

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PROJEKTU

*„Edukacja dla najmłodszych – nowe miejsca przedszkolne w gminie Kramsk”*  
*RPWP.08.01.01-30-0068/16-00*

DANE OSOBOWE DZIECKA			
PESEL			
Imiona	Nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Ulica		Nr domu/ nr mieszkania	
ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA*			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Poczta	
Ulica		Nr domu/ nr mieszkania	
INFORMACJE O SZCZEGÓŁACH WSPARCIA			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie		Data zakończenia udziału w projekcie	

\* o ile jest inny od zamieszkania



### DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

**Dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności\*\***

**TAK**

**NIE**

**Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas jego pobytu w przedszkolu.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\*\* niepotrzebne skreślić

Poniższe oświadczenia wymagają zaznaczenia znakiem „x” w przyporządkowanych kratkach

Oświadczam, iż dobrowolnie przystępuję do projektu  
„Edukacja dla najmłodszych – nowe miejsca przedszkolne w gminie Kramsk”

Oświadczam, iż zapoznałem się z założeniami i celem projektu, oraz znane mi są zasady uczestnictwa mojego i mojego dziecka w projekcie „Edukacja dla najmłodszych – nowe miejsca przedszkolne w gminie Kramsk”



DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ												
PESEL												
Imię						Nazwisko						
ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ												
Województwo						Powiat						
Gmina						Miejscowość						
Kod pocztowy						Poczta						
Ulica						Nr domu/ nr mieszkania						
Obszar (proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)												
Gmina wiejska		Gmina wiejsko-miejska		Miasto do 25 tys. mieszkańców		Miasto powyżej 25 tys. mieszkańców						
							TAK		NIE			
Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną*												
Wykształcenie	brak		podstawowe		Gimnazjalne		ponad-gimnazjalne					
średnie		wyższe										
Aktualny status na rynku pracy												
Bezrobotny/a		Osoba ucząca się		Osoba nieaktywna zawodowo**		Pracujący/a						
Osoba długotrwale bezrobotna***					TAK		NIE					
Osoba samotnie wychowująca dziecko					TAK		NIE					
Rodzina wielodzietna		TAK		NIE								
DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ												
Adres e-mail												
Telefon komórkowy						Telefon stacjonarny						

.....  
Czytelny podpis rodzica/ów/opiekuna prawnego dziecka



DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO													
PESEL													
Imię							Nazwisko						
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO													
Województwo							Powiat						
Gmina							Miejscowość						
Kod pocztowy							Poczta						
Ulica							Nr domu/ nr mieszkania						
Obszar (proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)													
Gmina wiejska		Gmina wiejsko-miejska		Miasto do 25 tys. mieszkańców		Miasto powyżej 25 tys. mieszkańców		TAK		NIE			
Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną*													
Wykształcenie	brak		podstawowe		Gimnazjalne		Ponad-gimnazjalne						
średnie		wyższe											
Aktualny status na rynku pracy													
Bezrobotny/a		Osoba ucząca się		Osoba nieaktywna zawodowo**		Pracujący/a							
Osoba długotrwale bezrobotna***													
Osoba samotnie wychowująca dziecko					Tak		Nie						
Rodzina wielodzietna	Tak		Nie										
DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO													
Adres e-mail													
Telefon komórkowy							Telefon stacjonarny						

\*osoba zależna - osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.

\*\* nieaktywny zawodowo-osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do bezrobotnych.

\*\*\*długotrwale bezrobotna – osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w ciągu ostatnich 2 lat

.....

Czytelny podpis rodzica/ów/opiekuna prawnego dziecka



OŚWIADCZAM, IŻ POSIADAM PEŁNIĘ PRAW RODZICIELSKICH, ORAZ OŚWIADCZAM, ŻE INFORMACJE ZAWARTE W NINIEJSZYM WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ. OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA WYNIKAJĄCEJ Z ART. 233 § 1 KODEKSU KARNEGO Z 6 CZERWCA 1997 R. (DZ. U. Z 1997 R., POZ. 553, Z PÓŻ. ZM.)

...../.....

Czytelny podpis rodzica/ów/opiekuna/ów prawnego/yh dziecka

.....

Data

.....

Miejscowość