**KARTA ZAPISU DZIECKA**

**DO ZESPOŁU WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA**

**przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Biskupa z Miry   
Świętego Mikołaja w Żukowie**

Proszę o przyjęcie z dniem ………………………………………… do Zespołu Wczesnego

Wspomagania Rozwoju Dziecka przy SOSW im. Biskupa z Miry Świętego Mikołaja   
w Żukowie.

Nazwisko dziecka ………………………………………………………………………………

Imię pierwsze …………………………… imię drugie ……………………… *(z aktu urodzenia)*

Data urodzenia ……………………… Miejsce urodzenia …………………………………….

PESEL dziecka …………………………………………………………………………………

Dokładny adres zamieszkania dziecka

kod pocztowy ………-………… miejscowość ……………………………………………….

ulica ………………………………………………………………… nr ..……………………

**Oświadczam, że dziecko nie korzysta z zajęć organizowanych w ramach wczesnego wspomagania rozwoju w innej placówce oświatowej.**

…………………………………………

podpis rodzica/opiekuna prawnego

Imię i nazwisko matki /opiekuna prawnego ……………………………………………………

Numer telefonu matki\*: ……………………………… podpis ………………………………

Email\*: ………………………………………………………………………………………...

Imię i nazwisko ojca /opiekuna prawnego ……………………………………………………...

Numer telefonu ojca\*: ………………………………. podpis ……………………………….

Email\*: ………………………………………………………………………………………...

\* Dobrowolne podanie mojego numeru telefonu oraz adresu poczty mail jest wyraźnym działaniem potwierdzającym moją zgodę na ich przetwarzanie przez SOSW w Żukowie zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO, w celu usprawnienia komunikacji w związku z realizacją WWR.

Data …………………………… Podpis rodziców/opiekunów …………………………………

Należy dostarczyć:

1. Opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
2. inne