ARKUSZ INFORMACYJNY NA ROK SZKOLNY 2023/2024

……
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

Dane osobowe dziecka	
Data i miejsce urodzenia dziecka	
Miejsce zamieszkania dziecka	
Miejsce zameldowania dziecka	
Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów	
Nazwisko i imię matki	
Adres zamieszkania matki	
Adres poczty elektronicznej i nr telefonu matki	
Nazwisko i imię ojca	
Adres zamieszkania ojca	
Adres poczty elektronicznej i nr telefonu ojca	

Wyrażam zgodę na:	**TAK**	**NIE**
Spacery w grupie po najbliższej okolicy oraz udział mojego dziecka w różnych wydarzeniach pod opieką nauczycieli PM 12 w ramach zajęć programowych organizowanych na terenie Miasta Pabianice (piesze – bez przejazdu środkiem lokomocji)		
W przypadku braku kontaktu z rodzicem/prawnym opiekunem dziecka upoważniam nauczyciela przedszkola do podejmowania decyzji w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka (udzielenia pierwszej pomocy oraz wezwania pogotowia ratunkowego)		
Profilaktyczne sprawdzanie czystości głowy mojego dziecka przez personel przedszkola w celu przeciwdziałania wszawicy w przedszkolu		
Badanie logopedyczne		

Ważne informacje o dziecku (m.in.: alergie poświadczone zaświadczeniem lekarskim)/wyrok sądu w sprawie pozbawienia lub ograniczenia praw rodzicielskich/trudności z samoobsługą) oraz inne informacje, **które rodzic uważa za istotne dla prawidłowego funkcjonowania oraz bezpieczeństwa dziecka na terenie przedszkola**

Zobowiązuje się do przyprowadzania do przedszkola zdrowego dziecka tj. bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną oraz innych objawów chorobowych bez względu na ich etiologię (gorączkę lub stan podgorączkowy, katar, kaszel, ból brzucha, biegunkę, wymioty, stany zapalne skóry, wysypkę, bóle mięśni, ból gardła lub inne nietypowe).

Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z przedszkola w razie stwierdzenia jakichkolwiek oznak chorobowych.

Wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar temperatury ciała dziecka, jeżli zaistnieje taka konieczność, tj. w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych w ocenie opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nam moim dzieckiem w czasie pobytu w przedszkolu.

....

(data podania informacji) (podpis rodzica /opiekuna prawnego)