ОБЛІКОВА КАРТКА ДИТИНИ У ДИТЯЧОМУ САДКУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ім’я та прізвище дитини: ………………………………………………………………………...

Адреса: ………………………………………………………………………………………….

Поштовий індекс: ……………… E-mail: …………………………………………...

Дата народження: ……………… Інд. номер: …………………Громадянство: ……………

Мед. страхова компанія: …………………………………Рідна мова: ………………….

=================================================================== Мати Батько

Ім’я та прізвище: ……………………………… ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Адреса: ……………………………………….. ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Телефон: ………………………………………. ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Роботодавець: ……………………………….. ……………………………………

Телефон: ……………………………………… ……………………………………

Ім’я та прізвище сестер і братів, рік народження: …………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

Адреса - телефон у разі раптового захворювання дитиниe: …………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

Навчальний рік: Школа: Клас: Прийом: Випуск:

Висновок лікаря:

1. Дитина здорова, може бути прийнята в дитячий садок

2. Дитині потрібний спеціальний догляд в області a) b) c) d)

a) медичній

b) фізичній

c) ментальній

d) іншій

Інша важлива інформація про дитину: ………………………………………………………

Алергія: ………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

3. Дитина належним чином щеплена.………………………………………………………

4. Можливість участі в шкільних заходах – плавання, сауна, школа на природі

м. ……………………………….. дата: ……………………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 печатка і підпис лікаря

Відстрочка від відвідування школи на рік: ………………… від (дата): ……………

№:

Законні представники дитини повністю усвідомлюють, що якщо не будуть належним чином платити за дошкільне навчання і харчування протягом часу відвідування дитячого садка, їхні діти можуть бути виключені з дитячого садка.

У розведених батьків:

№ судового рішення ……………………………… від (дата): ………………………

Дитина перебуває під опікою: ……………………………………………………………

Дозвіл для другого з батьків спілкуватися в цей час:

Ми беремо до відома свій обов’язок передати дитину вихователю в клас, повідомити про зміни в даних у цій картці обліку та наголошувати поважну причину відсутності дитини в садочку. Ми зобов’язуємось негайно повідомити вихователя дитячого садка про виникнення інфекційного захворювання в сім’ї дитини чи найближчому оточенні, про захворювання дитини на інфекційне захворювання або про хворобу особи, з якою дитина контактувала.

м. дата: Підпис законного представника: