

KARTA WYCHOWANKA
SIEMACHA Spot Kielce
rok siemachowski 2024/2025

NAZWISKO				
IMIĘ				
Data urodzenia				
PESEL				
Adres zamieszkania + kod pocztowy				
Kontakt do opiekuna	Email:		Telefon:	
Kontakt do wychowanka	Email:		Telefon:	
Dane szkoły	Adres	Numer/ rodzaj	Klasa	Imię i nazwisko wychowawcy
Trudności szkolne (prosimy dołączyć kopie ew. opinii, diagnoz, orzeczeń ostatniego świadectwa)				
Zainteresowania, talenty, sukcesy				
Problemy zdrowotne (np.: alergie, zażywane regularnie lekarstwa, itp.)				
IMIĘ I NAZWISKO OJCA				
Zawód wykonywany				
IMIĘ I NAZWISKO MATKI				
Zawód wykonywany				
Sytuacja materialna rodziny (według własnej oceny)	a) bardzo dobra b) dobra c) przeciętna d) zła e) bardzo zła			
Liczba osób w rodzinie (w tym liczba rodzeństwa)				
Warunki mieszkaniowe (według własnej oceny)	a) bardzo dobre b) dobre c) przeciętne d) złe e) bardzo złe			
Nazwisko kuratora sądowego (Jeśli rodzina lub członek rodziny ma nadzór kuratorski + kontakt telefoniczny)	imię i nazwisko kuratora 		telefon do kuratora 	

Nazwisko pracownika socjalnego z MOPSu (Jeśli rodzina korzysta z pomocy MOPSu)	imię i nazwisko pracownika socjalnego/asystenta rodziny	telefon do pracownika socjalnego/asystenta rodziny
Inne informacje (np. problemy w rodzinie, nalogi, choroby, potrzeby itp.)		
Osoba/Podmiot kierujący do SIEMACHA Spot		
Data przyjęcia do SIEMACHY (miesiąc i rok)		

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach w SIEMACHA Spot, w tym udział w grupowych wyjściach poza teren placówki pod opieką wychowawców (np. kino, kregielnia, park, teatr itp.) organizowanych przez SIEMACHA Spot w ramach oferowanych zajęć.

Oświadczam, że moje dziecko nie jest wychowankiem i nie korzysta z oferty innej placówki wsparcia dziennego realizującej zadanie publiczne na zlecenie Gminy Miasta.

Wyrażam zgodę na przeprowadzanie badań diagnostycznych (psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych) mojego dziecka kwalifikujących do zajęć specjalistycznych realizowanych w placówce SIEMACHA Spot, do której uczęszcza moje dziecko.

.....
 data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

- ❖ Wyrażam zgodę na samodzielne przychodzenie i wychodzenie z placówki mojego dziecka.
- ❖ Nie wyrażam zgody na samodzielne przychodzenie i wychodzenie z placówki mojego dziecka.
 Osobami odpowiedzialnymi za przyprowadzanie i odbieranie mojego dziecka z placówki są:
 (czytelne imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, telefon kontaktowy)

.....

Wyrażam zgodę na uzyskiwanie informacji na temat sytuacji szkolnej mojego dziecka (wgląd do ocen, zachowanie, trudności edukacyjne) oraz kontakt w kuratorem, pracownikiem socjalnym itp.)

.....
 data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

- ❖ niepotrzebne skreślić