

# WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO W NIEBYLCU NA ROK 2025/2026

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU (wypełnia jednostka)

PROSZĘ O PRZYJĘCIE MOJEGO DZIECKA:

IMIĘ	
NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
PESEL	

MIEJSCE ZAMIESZKANIA DZIECKA

Miejscowość: \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_  
nr bud \_\_\_\_\_ numer lok \_\_\_\_\_ kod pocztowy: \_\_\_ - \_\_\_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_  
Gmina \_\_\_\_\_

Proszę wpisać datę od kiedy dziecko będzie uczęszczać do żłobka \_\_\_\_\_  
Proszę podać godziny opieki nad dzieckiem ilość godzin dziennie \_\_\_\_\_ Od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? <sup>1</sup>	TAK <sup>1</sup>	NIE
Jeśli tak, to jakim? <sup>2</sup>		
Stan zdrowia dziecka <sup>3</sup>		
Stosowana dieta <sup>4</sup>		
Alergie pokarmowe		
Rozwój psychofizyczny <sup>5</sup>		
Liczba rodzeństwa <sup>6</sup>	Wiek rodzeństwa	

(Data, podpis rodziców/opiekunów prawnych)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2</sup> Jeśli odpowiedź na pytanie „Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?” brzmi TAK – proszę podać czego dotyczy to orzeczenie.

<sup>3</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. przebyte choroby, urazy, operacje, które mają wpływ na stan zdrowia dziecka.

<sup>4</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. alergie, nietolerancje żywieniowe, mające wpływ na stan zdrowia dziecka (potwierdzone przez specjalistę).

<sup>5</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, wskazania i przeciwwskazania poradni specjalistycznej, wydane w wyniku przeprowadzonych badań)

<sup>6</sup> Proszę podać liczbę rodzeństwa dziecka i wiek dzieci.

**DANE OSOBOWE MATKI DZIECKA /OPIEKUNA PRAWNEGO**

<b>IMIĘ (IMIONA)</b>	
<b>NAZWISKO:</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	
<b>PESEL</b>	

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA**

Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ Gmina _____	
<b>TELEFON KONTAKTOWY</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>AKTUALNE MIEJSCE PRACY</b>	
Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ tel. _____	
<b>AKTUALNE MIEJSCE POBIERANIA NAUKI LUB NAUKI W SZKOLE WYŻSZEJ</b>	
Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ tel. _____	

**DANE OSOBOWE OJCA DZIECKA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

<b>IMIĘ (IMIONA)</b>	
<b>NAZWISKO:</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	
<b>PESEL</b>	

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA**

Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ Gmina _____	
<b>TELEFON KONTAKTOWY</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>AKTUALNE MIEJSCE PRACY</b>	
Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ tel. _____	
<b>AKTUALNE MIEJSCE POBIERANIA NAUKI LUB NAUKI W SZKOLE WYŻSZEJ</b>	
Miejscowość: _____ ul. _____ nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ __ - __ __ __ Miejscowość: _____ tel. _____	

---

(Data, podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**KRYTERIA I OŚWIADCZENIA WYMAGANE W PROCESIE REKRUTACJI**

Kryteria	Spełnienie Kryterium		Dokument potwierdzający spełnienie kryterium
	II	III	
<b>I</b>			<b>IV</b>
Wielodzietność rodziny kandydata (troje i więcej dzieci)	TAK	NIE	Oświadczenie o wielodzietności rodziny
Niepełnosprawność kandydata	TAK	NIE	Kopia orzeczenia o niepełnosprawności dziecka
Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	TAK	NIE	Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka
Objęcie dziecka pieczęią zastępczą	TAK	NIE	Oświadczenie o opiece zastępczej
Kandydat, którego oboje rodzice (prawni opiekunowie) wspólnie wychowują dziecko i pracują, w pełnym wymiarze czasu pracy lub uczą się w trybie dziennym lub prowadzą gospodarstwo rolne lub prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą	TAK	NIE	Zaświadczenia rodziców z zakładów pracy o zatrudnieniu, oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej ze wskazaniem numeru NIP i REGON, zaświadczenie z uczelni/ szkoły o nauce w systemie dziennym
Kandydat, którego wyłącznie jeden rodzic (prawny opiekun) pracuje w pełnym wymiarze czasu lub uczy się w trybie dziennym lub prowadzi gospodarstwo rolne lub prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą	TAK	NIE	Zaświadczenie z zakładów pracy o zatrudnieniu, oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej ze wskazaniem numeru NIP i REGON, zaświadczenie z uczelni/ szkoły o nauce w systemie dziennym

*(Data, czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)*

**Oświadczenie wnioskodawcy**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej, za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że przedstawione przeze mnie informacje w niniejszej karcie i załącznikach są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

.....  
 .....  
 czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych