

Zaborów, dnia .....

.....

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, telefon kontaktowy)

**INFORMACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH O STANIE ZDROWIA  
DZIECKA ZGŁOSZONEGO NA DYŻUR WAKACYJNY**

do Publicznego Przedszkola Przyjaciół Puszczy Kampinoskiej w Zaborowie  
w roku szkolnym 2023/2024

Imię i nazwisko dziecka .....data urodzenia .....

Czy dziecko jest uczulone? .....

Jeżeli TAK, to na co dziecko jest uczulone?

.....

Objawy alergii?

.....

Czy dziecko jest na diecie? Jeżeli tak to jaka to dieta

.....

.....

Czy dziecko przyjmuje stale leki i w jakich dawkach?

.....

Czy dziecko posiada ORZECZENIE o potrzebie kształcenia specjalnego? Jeżeli TAK to prosimy o informację o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika

.....

.....

.....

Dodatkowe informacje o dziecku

.....

.....

Podstawa prawna:

Obowiązek przekazania informacji o stanie zdrowia dziecka wynika z art. 155 ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r.  
– Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082).

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)