



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### DO PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO „RADOŚĆ” W WOLI WODYŃSKIEJ

#### DANE WNIOSKODAWCY:

(rodzica opiekuna prawnego)

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu kontaktowego	

Niniejszym deklaruję zapisanie do świetlicy prowadzonej w związku z utworzeniem na terenie Gminy Wodynie Placówki Wsparcia Dziennego „Radość” w Woli Wodyńskiej moich dzieci:

#### DANE UCZESTNIKÓW ZAJĘĆ:

Dziecko pierwsze:

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Nazwa i adres szkoły, klasa	
Informacje na temat dziecka (trudności szkolne, zainteresowania, talenty, problemy zdrowotne itp.)	



Dziecko drugie:

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Nazwa i adres szkoły, klasa	
Informacje na temat dziecka (trudności szkolne, zainteresowania, talenty, problemy zdrowotne itp.)	

Dziecko trzecie:

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Nazwa i adres szkoły, klasa	
Informacje na temat dziecka (trudności szkolne, zainteresowania, talenty, problemy zdrowotne itp.)	

Jeżeli rodzina deklaruje zapisanie większej ilości dzieci konieczne będzie wypełnienie drugiego formularza.

Podpis rodzina (opiekuna prawnego)

.....