Warszawa, dn. ………………….r.

………………………………………………………………………..

 Imię i nazwisko dziecka, grupa

**Deklaracja Rodziców**

* Zostałam/em poinformowany, że podczas pobytu dziecka w przedszkolu nie mogą być podawane żadne leki.

**Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola tylko zdrowe dziecko**

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka **wyrażam / nie wyrażam** zgody na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Deklaruję informować na bieżąco dyrektora przedszkola oraz nauczycielki w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, numeru telefonu kontaktowego, zmiany e-mail.

................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych z żywieniem dziecka
w przedszkolu zgodnie z obowiązującymi przepisami.

................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na prowadzenie badań oraz udział mojego dziecka
w zajęciach z psychologiem oddelegowanym do pracy na terenie naszego przedszkola z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 24.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na udział mojego dziecka w grupowych zajęciach profilaktycznych ze specjalistami przedszkolnymi.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* **Wnioskuję** o udział mojego dziecka w zajęciach religii rzymsko-katolickiej.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* **Wyrażam** **/ nie wyrażam** zgody na fotografowanie mojego dziecka w przedszkolu
(w czasie imprez organizowanych na terenie przedszkola)

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na spacery mojego dziecka w okolicach przedszkola (wraz z całą grupą pod opieką nauczycielek, opiekunów) w ramach codziennych zajęć przedszkolnych, nie widzę przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach na powietrzu. Przed każdą wycieczką zostanę powiadomiony uprzednio przez nauczyciela.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Wyrażam zgodę na wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku oraz wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie, tulenie do snu.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Wyrażam zgodę na sprawdzanie czystości głowy mojego dziecka przez pielęgniarkę/nauczyciela, w ciągu całego roku.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Zapoznałam/łem się / zobowiązuje się do zapoznania z obowiązującym Statutem Przedszkola nr 424 im. Królowej Marysieńki w Warszawie i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nim zawartych.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Zapoznałam/łem się z procedurą przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca

* Zapoznałam/łem się z regulaminem korzystania z ogrodu i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

 ................................................... ..........................................

 podpis matki podpis ojca