



**MegaMocni Suchanino**  
**Noskowskiego 1, 80-170 Gdańsk**

Данные ребенка

Имя и фамилия ребенка	Адрес проживания
Дата рождения	Номер PESEL

Данные родителей

Имя и фамилия мамы	Имя и фамилия отца
Профессия, место работы	Профессия, место работы
Телефон, адрес e-mail	Телефон, адрес e-mail

Информация о состоянии здоровья ребенка

Чем переболел	
Хронические заболевания	
Постоянный медицинский надзор	
Аллергия	
Рекомендации, связанные с диетой и лекарствами	

ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ВРЕМЯ ПРИЕМА РЕБЕНКА .....

ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЕ НА ЗАПИСЬ РЕБЕНКА В ГРУППУ **ЯСЕЛЬНУЮ / ДОШКОЛЬНУЮ \***

ОТКУДА ВЫ УЗНАЛИ О **MEGAMOCNYCH?** .....

Дополнительная информация о ребенке:

Пожалуйста, напишите дополнительные данные и пожелания, которые вы считаете необходимыми и важными.

Подтверждаю, что все данные в этой анкете правдивы. Выражаю согласие на обработку моих данных и данных ребенка для правильного оформления вступительных документов.

\* **ответ подчеркнуть, касается ребенка, поступающего в детский сад**

.....  
Дата, подпись родителя (опекуна)