**Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 5**

**ul. Bohaterów Monte Cassino 46**

**41- 219 Sosnowiec**

**tel. 32 263 19 19, e-mail:sp38@sosnowiec.edu.pl**

**KARTA INFORMACYJNA**

Rok szkolny……………… PESEL:…………………………….

1. Imię i nazwisko dziecka:

2. Data i miejsce urodzenia:

3. Imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych dziecka:

4. Adres zamieszkania:

5. Aktualne telefony kontaktowe do rodziców:

6. Imię, nazwisko, telefon kontaktowy oraz nr dowodu osobistego innych osób upoważnionych do przyprowadzania i odbioru dziecka:

7. Czy dziecko przyjmuje na stałe jakieś leki? Jeśli tak jakie i w jakich dawkach?

8. Czy dziecko choruje na padaczkę?

Jeśli nastąpią zmiany jakichkolwiek danych zobowiązuję się do ich uaktualnienia.

Sosnowiec, dnia…………………… ……………………………………………..

 Podpis rodzica/ opiekuna prawnego