



### Kwestionariusz osobowy uczestnika projektu „Uniwersytet Przedszkolaka”:

DANE UCZESTNIKA	1.	Imię		
	2.	Nazwisko		
	3.	Pesel		
	4.	Płeć		
	5.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
DANE ADRESOWE	6.	Miejscowość		
	7.	Ulica		
	8.	Nr budynku		
	9.	Nr lokalu		
	10.	Kod pocztowy		
	11.	Telefon kontaktowy		
	12.	Adres e-mail		
DANE DODATKOWE	13.	Nazwa OWP		
	14.	Dziecko, które zgodnie z Ustawą o systemie oświaty ma prawo do edukacji przedszkolnej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	15.	Dziecko z rodziny wielodzietnej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

	16.	Dziecko niepełnosprawne	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	17.	Dziecko 1 rodzica niepełnosprawnego	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	18.	Dziecko 2 rodziców niepełnosprawnych	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	19.	Dziecko z niepełnosprawnym rodzeństwem	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	20.	Dziecko rodzica samotnie je wychowujące	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	21.	Dziecko objęte pieczęcią zastępczą	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	22.	Oboje rodziców pracuje, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczy się w trybie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	23.	Rodzeństwo uczęszcza do danego Przedszkola	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	24.	Pobyt dziecka planowany powyżej 5 godzin dziennie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	25.	Rodzina pozostaje pod opieką GOPS	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	26.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej/ migrant/ osoba obcego pochodzenia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	27.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	28.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	

	29.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
	30.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ( innej niż wymienione powyżej)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>

.....  
( data i podpis rodzica/ opiekuna)