

KARTA ZGŁOSZENIOWA

1. Podstawowe dane Dziecka:

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Pesel:

2. Dane Rodziców:

Imię i nazwisko Mamy

Dokument tożsamości

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

e-mail

Imię i nazwisko Taty

Dokument tożsamości

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

e-mail

3. Osoby upoważnione do odbioru Dziecka z placówki (oprócz Rodziców):

Imię i nazwisko

Dokument tożsamości

Telefon kontaktowy

Imię i nazwisko

Dokument tożsamości

Telefon kontaktowy

Imię i nazwisko

Dokument tożsamości

Telefon kontaktowy

4. Czas przebywania Dziecka w placówce (orientacyjny)

Godziny od do

5. Dziecko będzie uczęszczało do placówki o dnia.....

6. Informacje dotyczące Dziecka

A) Czy macie państwo specjalne zalecenia dotyczące potrzeb Waszego Dziecka np. sposobu zwracania się do Dziecka?
.....
.....

B) Jak określilibyście Państwo swoje Dziecko (np. spokojne, małomówne / ruchliwe, gaduła / wrażliwe, nieśmiałe/)

.....
.....
.....
C) Czy są sytuacje lub rzeczy, których Dziecko się boi? Jeśli tak, jakie?

.....
.....
D) Czy dziecko ma trudności w rozstaniu się z Rodzicami?

.....
E) Czy Dziecko lubi towarzystwo innych Dzieci i jak się wobec nich zachowuje? Czy miało możliwość uczestniczenia w zajęciach grupowych?

.....
F) Czy Dziecko ma ulubione zajęcia? Co lubi robić w domu?

.....
G) Czy Dziecko ma swoje ulubione zabawki? Czym lubi się bawić?

.....
H) Czy Dziecko wykazuje szczególne uzdolnienia i w jakim kierunku?

.....
I) Na co personel placówki powinien zwrócić szczególną uwagę?

.....
7. Stopień samodzielności Dziecka (proszę podkreślić właściwą odpowiedź) :

-ubieranie się: samodzielne / z niewielką pomocą dorosłego / nie potrafi się ubrać/

- jedzenie: samodzielnie / z niewielką pomocą dorosłego / musi być karmione

- potrzeby fizjologiczne: samodzielnie / sygnalizuje potrzebę ale wymaga pomocy / zapomina zasygnalizować potrzebę / nosi pieluszkę przez całą dobę / nosi pieluszkę tylko do spania

- odpoczynek: zasypia bez problemów / ma trudności z usypianiem / nie śpi w dzień / jest usypiane

(proszę podać w jaki sposób)

8. Zdrowie i dieta Dziecka

A) Alergie i uczulenia:

.....
B) Przebyte choroby zakaźne:

.....
C) Czy Dziecko często choruje?

.....
D) Czy jest pod stałą opieką specjalisty?

.....
E) Czy są specjalne zalecenia zdrowotne, których musi przestrzegać personel placówki?

.....
F) Czy Dziecko wymaga stosowania specjalnej diety? Czy ma jakiegokolwiek uczulenia pokarmowe?

.....
G) Czy Dziecko ma ulubione potrawy? Jeśli tak to jakie?

H) Czego Dziecko jeść nie lubi?

.....

9. Czy jesteście Państwo osobami powracającymi na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem dziecka(po urlopie macierzyńskim lub wychowawczym)?

.....

Deklaracja Rodziców/Opiekunów:

Zostałam/em poinformowany, że podczas pobytu dziecka w żłobku bez zlecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki, poza ustalonymi z pielęgniarką lekami przeciwgorączkowymi.

.....
data czytelny podpis rodzica

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

.....
data czytelny podpis rodzica

Deklaruję informować na bieżąco kierownictwo żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego

.....
data czytelny podpis rodzica

Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych pobytom dziecka w żłobku zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
data czytelny podpis rodzica

„Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych, w tym, w systemie informatycznym, dla potrzeb procesu rekrutacji do żłobka”.

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam/nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach z psychologiem

.....
data czytelny podpis rodzica

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie wizerunku dziecka w systemie monitoringu przez Internet.

.....
data czytelny podpis rodzica

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

.....
data czytelny podpis rodzica
