

Zakład pracy matki /prawnej opiekunki
Nazwa i adres zakładu pracy

Zakład pracy ojca / prawnego opiekuna tel. 509 516 468
Nazwa i adres zakładu pracy

--	--

Inne telefony kontaktowe

--	--

Inne osoby dorosłe upoważnione do systematycznego odbierania dziecka z żłobka

imię	nazwisko	PESEL	stopień pokrewieństwa

Ważne informacje o dziecku

Uczulenie na potrawy:	
Uczulenie na leki:	
Inne uczulenia (jakie):	
Przewlekłe schorzenia:	
Przynależność do poradni specjalistycznej (jakiej):	
Zalecenia dotyczące diety:	
Przyjmowane leki:	
Przebyte choroby zakaźne:	
Orzeczenie o niepełnosprawności, rodzaj niepełnosprawności:	
Ulubione zajęcia dziecka:	
Ulubione potrawy dziecka:	
Czego dziecko nie lubi jeść:	

Potrzeby fizjologiczne (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):

- ☐ dziecko samodzielnie korzysta z nocnika / toalety;
- ☐ dziecko z pomocą opiekuna korzysta z nocnika / toalety jednak nadal nosi pieluchę;
- ☐ dziecko nie potrafi jeszcze korzystać z nocnika / toalety (nosi pieluchę);

Sen (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):

- ☐ dziecko nie potrzebuje popołudniowej drzemki;
- ☐ dziecko nie zawsze sypia, jednak sygnalizuje kiedy jest zmęczone i ma ochotę się położyć;
- ☐ dziecko zawsze śpi po obiedzie;

Dziecko korzysta ze smoczka (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):

- ☐ tak;
- ☐ nie;
- ☐ tak, ale tylko do snu.

Czy dziecko pije mleko modyfikowane:

- ☐ tak (ile razy dziennie, o jakich porach) _____ ;
- ☐ nie.

Czy Dziecko było wcześniej pozostawiane pod opieką osób trzecich:

- ☐ tak (żłobek / klub malucha / niania – proszę zaznaczyć);
- ☐ nie.

Jeśli tak, jak dziecko zareagowało na rozstanie z rodzicami:

.....
.....

W sytuacji, gdy dziecko jest smutne / zdenerwowane –jak najlepiej je rozweselić (np. ulubiona piosenka, zabawa)

.....
.....

Inne istotne według rodziców / prawnych opiekunów informacje:

.....
.....

Świadoma/y/mi odpowiedzialności w przypadku podania nieprawidłowych danych –oświadczam/my, że podane w niniejszej karcie informacje są dobrowolne i zgodne ze stanem faktycznym.

Zobowiązuję/emy się do:

- uiszczenia opłat miesięcznych za żłobek w terminie do 10-go każdego miesiąca,
- uiszczenie jednorazowej opłaty wpisowej w wysokości 250 zł
- podawania do wiadomości żłobka zmian w powyższych informacjach,
- zapoznania się ze statutem żłobka i regulaminem organizacyjnym oraz stosowania do zawartych w nim postanowień.

Wyrażam/my zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka w celach rekrutacyjnych i po zawarciu umowy o świadczenie usług opiekuńczo-wychowawczych, które będą przetwarzane tylko w tym jednym konkretnym celu - realizacji zadań statutowych żłobka.

Jednocześnie oświadczam/my, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Data przyjęcia zgłoszenia (wypełnia żłobek)

Podpis matki/opiekunki i ojca/opiekuna

--	--

Decyzja o przyjęciu lub nie przyjęciu dziecka

Data TAK lub NIE Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do przyjęcia dziecka do żłobka

--	--	--

).