

przy Niepublicznym Przedszkolu Językowym

Dane osobowe

Imię

Nazwisko

[illegible]

Miejsce urodzenia

--	--

Nr domu Nr lokalu

[illegible]

Imię

Telefon kontaktowy

--	--	--

Nr domu Nr lokalu

[illegible][illegible]

--	--

--	--

Imię

Telefon kontaktowy

--	--	--

Nr domu Nr lokalu

[illegible][illegible]

--

--

--	--

--	--

--	--	--	--

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/zabawy/aktywności dziecka:	
Ulubione potrawy dziecka:	
Czego dziecko nie lubi jeść:	

Umiejętności dziecka (proszę zaznaczyć, które z poniższych umiejętności ma Państwa dziecko):

- ☐ dziecko samodzielnie zdejmuje/wkłada buty,
- ☐ dziecko samodzielnie posługuje się sztućcami (łyżką, widelcem),
- ☐ dziecko chodzi na czworakach;
- ☐ dziecko chodzi na dwóch nogach,
- ☐ dziecko posługuje się kilkoma słowami/mówi prostymi zdaniami (proszę podać przykłady):

.....

- ☐ dziecko buduje wieże z kilku klocków,
- ☐ dziecko potrafi trzymać kredkę i rysować,
- ☐ inne umiejętności (proszę opisać)

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

--	--	--