

**Karta zgłoszenia
dziecka do Żłobka Miejskiego w Chojnowie**
(wniosek wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie)

I. Dziecko

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. PESEL
4. Adres zamieszkania,
-
5. Adres zameldowania, jeżeli jest inny niż zamieszkania
-
(kod, ulica, numer domu, mieszkania)
6. Przyjęcie dziecka do żłobka od dnia
7. Godziny pobytu dziecka w żłobku : od do

II. Rodzice/Opiekunowie

Matka/opiekunka:

Imię i Nazwisko PESEL.....
Adres zamieszkania

(kod, ulica, numer domu, mieszkania)

tel. email

Adres zameldowania, jeżeli jest inny od zamieszkania

.....

(kod, ulica, numer domu, mieszkania)

Miejsce pracy lub miejsce pobierania nauki (dołączyć zaświadczenie)

.....

Ojciec/opiekun:

Imię i Nazwisko PESEL.....
Adres zamieszkania

(kod, ulica, numer domu, mieszkania)

tel. email

Adres zameldowania, jeżeli jest inny od zamieszkania

.....

(kod, ulica, numer domu, mieszkania)

Miejsce pracy lub miejsce pobierania nauki (dołączyć zaświadczenie)

.....

III. Dodatkowe informacje o rodzinie

RODZINA: pełna / niepełna *

RODZEŃSTWO (należy podać imiona i rok urodzenia).....

.....

.....

IV. Dane o stanie zdrowia dziecka:

- a) stan zdrowia dziecka
- b) stosowana dieta:
- rodzaj mleka
 - ograniczenia pokarmowe
 - zmiany w żywieniu w czasie pobytu dziecka w żłobku - zaświadczenie lekarskie:

Data wydania zaświadczenia	Rodzaj diety	Wskazania do stosowania diety

- c) dziecko choruje przewlekłe: NIE / TAK (rodzaj schorzenia)
- d) alergia: NIE / TAK (jakiego rodzaju)
- e) przebyte urazy: NIE / TAK (jakie).....
- f) hospitalizacje, zabiegi chirurgiczne NIE / TAK (z jakiego powodu)
-
- g) wady wrodzone, obciążenia dziedziczne: NIE / TAK (jakie)
- h) dziecko jest pod opieką specjalisty, np. lekarza, psychologa, fizjoterapeuty, logopedy, innych: NIE / TAK (rodzaj specjalisty, z jakiego powodu)
-
- i) reakcja dziecka na wysoką temperaturę: drgawki: NIE / TAK/, inne:
-/ NIE WIEM
- j) dziecko jest szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień: TAK / NIE
- k) inne informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka
-
-

V. Informacja o rozwoju psychomotorycznym dziecka:

1. Dziecko:

- raczkuje: TAK / NIE
- chodzi przy przedmiotach: TAK / NIE
- chodzi samodzielnie: TAK / NIE
- komunikuje się za pomocą gestów, mimiki: TAK / NIE
- używa pojedynczych wyrazów: TAK / NIE

- wypowiada proste zdania: TAK / NIE
- pije z kubka zwykłego: TAK / NIE
- pije z kubka „niekapka” TAK / NIE
- jest karmione łyżeczką: TAK / NIE
- je samodzielnie: TAK / NIE

- ubiera /rozbiera się samodzielnie (lub z niewielką pomocą, np. przy zapinaniu guzików, wiązaniu butów): TAK / NIE
- myje samodzielnie ręce: TAK / NIE
- sygnalizuje potrzeby fizjologiczne: TAK / NIE
- jest karmione piersią: TAK / NIE
- jest karmione butelką: TAK / NIE
- używa smoczka do ssania, w jakich okolicznościach (do zasypiania, podczas snu, w trakcie zabawy)

2. Jakie osoby, instytucje dotychczas sprawowały opiekę nad dzieckiem:

3. W nowych sytuacjach dziecko jest: onieśmiałe / swobodne / zaniepokojone / inne: jakie

4. Dziecko śpi w ciągu dnia TAK / NIE

5. Czy jest coś, co niepokoi Panią / Pana w rozwoju dziecka: TAK / NIE, jest to

6. Istotne informacje dot. dziecka, którymi Rodzice / Opiekunowie chcieliby się podzielić:

**niewłaściwe skreślić*

VI. Zobowiązania Rodziców / Opiekunów

Zobowiązuję się do :

- Przestrzegania regulaminu żłobka.
- Informowania o zmianach danych, informacji zawartych niniejszej karcie.
- Regularnego uiszczania opłat za żłobek w wyznaczonym terminie.
- Przyrowadzania i odbierania dziecka ze żłobka osobiście lub przez osobę dorosłą upoważniona do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
- Przyrowadzania do żłobka tylko zdrowego dziecka.
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
- Powiadomienia dyrektora żłobka o rezygnacji ze żłobka za dwutygodniowym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca

VII. Oświadczenia rodziców/opiekunów

* Zostałam/em poinformowana/y/, że podczas pobytu dziecka w żłobku nie mogą być podawane żadne leki.

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

* Oświadczam, że będę informować na bieżąco Dyrektora Żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego.

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

* Oświadczam, że jestem świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji.

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

* Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29.08.1997r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym, w systemie informatycznym, dla potrzeb procesu rekrutacji do Żłobka Miejskiego w Chojnowie oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki.

.....
data, czytelny podpis rodzica/opiekuna

* Następujące osoby pełnoletnio upoważniam do odbioru mojego dziecka ze żłobka:

Lp.	Nazwisko i imię, stopień pokrewieństwa	Nr dowodu tożsamości

czytelny podpis rodzica / opiekuna..... data.....

Powyższe informacje są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka i są udostępnione tylko opiekunom zobowiązanym do zachowania tajemnicy służbowej.

W sprawie przyjęcia dziecka postanowiono:

1. Dziecko zostało zapisane / nie zostało* do Żłobka od dnia
2. Dziecko wypisano ze żłobka od dnia
z powodu

.....
(podpis Dyrektora Żłobka)