

**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

\* Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dla rodziców dzieci / opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do Żłobka Miejskiego w Chojnowie, dotyczącą ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r (RODO), której treść umieszczona jest na stronie internetowej Żłobka: [zlobek@chojnow.eu](mailto:zlobek@chojnow.eu) w zakładce : Informacje.

\* 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 pełnoletnie 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)