

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DO NIEPUBLICZNEGO ŻŁOBKA „A KU KU”

1. Dane identyfikacyjne dziecka:

- Imię i nazwisko.....
- Data i miejsce urodzenia.....
- Pesel.....
- Adres zameldowania.....
.....
.....
- Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania).....
.....
.....

2. Dane kontaktowe rodziców/ opiekunów prawnych:

- Imię i nazwisko Mamy / Opiekuna.....
- Dowód osobisty: numer i seria.....
- Tel. komórkowy.....
- Tel. domowy.....
- Tel. służbowy.....
- E- mail.....
- Adres zamieszkania.....
.....
.....
- Imię i nazwisko Taty / Opiekuna.....
- Dowód osobisty: numer i seria.....
- Tel. komórkowy.....
- Tel. domowy.....



- Tel. służbowy.....
 - E- mail.....
 - Adres zamieszkania.....
.....
.....
3. Kontakt w nagłych wypadkach inny niż Rodziców:
- Imię i nazwisko.....
 - Tel. kontaktowy.....
 - Stopień pokrewieństwa.....
4. Informacje o zapisie:
Godziny przebywania dziecka w Żłobku.....

Informacje dotyczące zdrowia dziecka

1. Czy dziecko często choruje (na jakie choroby)?
.....
.....
2. Jak dziecko reaguje w razie wysokiej temperatury (np.: drgawki)?
.....
.....
3. Czy dziecko przechodziło choroby:
a) różyczka..... b) ospa..... c) świnka.....
d) inne:.....
4. Czy u dziecka występują przewlekłe problemy zdrowotne (jakie)?
.....
.....
5. Czy dziecko jest alergikiem (alergie żywieniowe, na leki, inne)?



.....
.....

6. Na co dziecko jest uczulone?

.....
.....

W sytuacji występowania u Państwa dziecka reakcji anafilaktycznych na alergeny wziewne, ukąszenia lub inne prosimy o dostarczenie od lekarza, instrukcji postępowania z dzieckiem.

7. Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej (jeśli tak, proszę podać nazwę poradni)?.....

- Które z zaleceń specjalistów powinny być wypełniane również w Żłobku:

.....
.....

8. Urazy, które mają/mogą mieć wpływ na aktualne zdrowie dziecka:

.....
.....

9. Czy dziecko miewa utraty przytomności, omdlenia, drgawki (jak często, z jakiej przyczyny)?.....

.....

10. Czy dziecko przyjmuje leki (jakie)?

.....
.....

11. Czy w rozwoju dziecka występowały/występują jakieś zaburzenia / nieprawidłowości?
Jeśli tak to jakie?

.....
.....



Informacje dodatkowe o dziecku

1. Jak dziecko jest nazywane przez najbliższych?.....

2. Czy dziecko łatwo rozstaje się z bliskimi? Jak reaguje?

.....

3. Jak często dziecko ma kontakt z innymi dziećmi?

CZĘSTO

SPORADYCZNIE

NIE MA KONTAKTU

4. Czy dziecko ma rodzeństwo? W jakim wieku?

.....

5. Karmienie (proszę zakreślić odpowiedź):

- Dziecko trzeba karmić TAK/ NIE
- Zaczyna jeść samodzielnie, czasem potrzebuje pomocy TAK/ NIE
- Je samodzielnie TAK/ NIE
- Zjada wszystko TAK/ NIE
- Jest niejadkiem TAK/ NIE
- Czy w przypadku odmowy przez dziecko zjedzenia posiłku,
należy je namawiać do jedzenia? TAK/ NIE
- Jakie posiłki w czasie pobytu w Żłobku dziecko powinno zjeść?
śniadanie; II śniadanie; zupa, II danie, podwieczorek
- Co najbardziej dziecko lubi jeść:.....

6. Czy dziecko potrafi sygnalizować (za pomocą słów, gestów) następujące potrzeby,
w jaki sposób?

- chce jeść: TAK/ NIE, jak?.....
- chce spać: TAK/ NIE, jak?.....
- coś je boli: TAK/ NIE, jak?.....



- chce skorzystać z toalety: TAK/ NIE, jak?.....

7. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? W jakich godzinach? Jak długo? Jakie ma przyzwyczajenia związane ze snem?

.....
.....

8. Co dziecko najbardziej lubi robić (proszę podkreślić)?

rysować, malować, lepić z plasteliny, budować z klocków, słuchać bajek, oglądać książeczki, tańczyć, biegać, inne.....

.....

9. Które z poniżej wymienionych cech charakteryzują Państwa dziecko (proszę podkreślić):

wesołe, spokojne, ruchliwe, nadpobudliwe, płaczące, odważne, wrażliwe, lękliwe, zamknięte w sobie inne.....

.....

10. Jak Państwa dziecko reaguje na ból?

.....

11. Jak Państwa dziecko zachowuje się gdy się złości?

płacz, krzyk, rzucanie na ziemię, bicie, obrażanie, inne?.....

.....

12. Jaki jest najlepszy sposób na postępowanie z Państwa dzieckiem w czasie napadu złości?.....

.....

13. Czy jest coś/ktoś czego Państwa dziecko się boi? W jaki sposób reaguje?

.....

14. Inne informacje ważne dla postępowania z dzieckiem:

.....





.....

Ramowy plan dnia dziecka

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Osoby upoważnione do odebrania dziecka

6



CERTES.

Biuro projektu: Niepubliczny Żłobek *A KuKu Klaudia Leśkiewicz -Starczewska*
ul. Świętojańska 54 C, 07-200 Wyszaków , tel. 500-128-167

www.akukuwyszkow.pl

1. Imię i nazwisko.....
Stopień pokrewieństwa.....
Telefon kontaktowy.....
Numer dowodu osobistego.....

2. Imię i nazwisko.....
Stopień pokrewieństwa.....
Telefon kontaktowy.....
Numer dowodu osobistego.....

3. Imię i nazwisko.....
Stopień pokrewieństwa.....
Telefon kontaktowy.....
Numer dowodu osobistego.....

Personel Żłobka zastrzega sobie prawo do wylegitymowania osoby upoważnionej do odbioru dziecka.



Oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do powiadamiania Niepublicznego Żłobka „A KU KU” o każdej ich zmianie.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych przez Właściciela Żłobka w celach związanych z przyjęciem i pobytem w Żłobku mojego dziecka, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych

.....

.....

.....

.....

Podpis Rodzica/ opiekuna

Podpis Właściciela

Niepublicznego Żłobka „A KU KU”

