

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO KLUBU DZIECIĘCEGO „HASSAJĄCE ZAJĄCE” W RYBNIKU

1. Dane osobowe dziecka

Nazwisko			
Imię		Drugie imię	
Data urodzenia		PESEL (dokument potwierdzający nr PESEL)	
Miejsce urodzenia			
Obywatelstwo			

2. Adres zamieszkania dziecka

Ulica		Województwo	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	

3. Adres zameldowania dziecka

Ulica		Województwo	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	

4. Dane rodziców/opiekunów

Matka dziecka:

Nazwisko i imię			
Telefon, e-mail			
PESEL		Nr dowodu osobistego	
Ulica		Województwo	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Miejsce pracy (nazwa, adres, telefon)			

Ojciec dziecka:

Nazwisko i imię			
Telefon, e-mail			
PESEL		Nr dowodu osobistego	
Ulica		Województwo	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Miejsce pracy (nazwa, adres, telefon)			

5. Dodatkowe informacje o dziecku mogące mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w klubie dziecięcym:

(stan zdrowia, alergie, diety, produkty spożywcze, potrawy, których nie należy dziecku podawać, przyjmowane leki na stałe, przebyte choroby przewlekłe, wady wrodzone, czy dziecko jest podatne na przeziębienia, potrzeby specjalne itp.)

6. Sugestie Rodziców odnośnie sprawowania opieki nad dzieckiem

Prosimy o wypełnienie poniższych punktów:

Informuję, że moje dziecko będzie przebywało w żłobku od godz. do godz.

Wyrażam/nie wyrażam zgody na fotografowanie mojego dziecka i wykorzystywanie jego wizerunku w celach promocyjnych

Czy rodzeństwo dziecka uczęszcza do Klubu Dziecięcego „Hassające Zające” w Rybniku?

TAK/ NIE

Czy dziecko jest spoza Gminy Rybnik?

TAK/ NIE

Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności?

TAK/ NIE

7. Do odbioru z Klubu Dziecięcego „Hassające Zające” naszego dziecka upoważniamy następujące osoby:

Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego Nr, tel. kontaktowego	
Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego Nr. Tel. kontaktowego	
Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego Nr tel. Kontaktowego	
Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego Nr tel. kontaktowego	
Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego Nr Tel. Kontaktowego	

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru z przedszkola przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Oświadczam:

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w „Karcie zgłoszenia dziecka do Klubu Dziecięcego „Hassające Zające” dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. O ochronie danych osobowych - tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

INFORMACJE O DZIECKU

Potrzeby fizjologiczne:

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

Sen:

- 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

- Tak
- Nie
- Tak, ale tylko do snu

Czy dziecko pije mleko modyfikowane

- Tak (ile razy dziennie, o jakich porach)
- Nie

Ulubione zajęcie dziecka

.....

Co lubi dziecko jeść.

.....

Czy dziecko zostawało wcześniej pozostawiane pod opieką osób trzecich: żłobek, niania ,klub malucha
jeśli tak jak reagowało na rozstania

.....

W sytuacji kiedy Dziecko jest smutne ,zdenerwowane lub tęskni za Rodzicami najlepiej je rozweselić np: ulubiona zabawka, piosenka, książeczka

.....

Inne informacje o Waszym dziecku, jakie Państwo uważacie za istotne

.....
.....

SUGESTIE RODZICÓW ODNOŚNIE SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM

.....
.....
.....

DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

- 1.Zostałem poinformowany, że podczas pobytu dziecka w Żłobku bez zlecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki, poza ustalonymi z pielęgniarką lekami przeciwgorączkowymi
- 2.Deklaruję informować na bieżąco personel Żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu.
- 3.Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych z pobytem dziecka w Żłobku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 4.Oświadczam, iż zapoznałem/am się z regulaminem organizacyjnym Żłobka Przeczytałem/am. Zrozumiałem/am i akceptuję jego warunki i postanowienia.
- 5.w sprawach, których niniejszy regulamin nie reguluje, obowiązują indywidualne ustalenia między Dyrektorem, a Rodzicem/opiekunem

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis Rodzica/Opiekuna