



KARTA ZAPISU DZIECKA

(proszę wypełnić czytelnie lub drukowanymi literami)

I. DANE DZIECKA

| | |
|----------------------|--|
| Imię/imiona | |
| Nazwisko | |
| PESEL | |
| Data urodzenia | |
| Miejsce zamieszkania | |

II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA

| RODZICE/OPIEKUNOWIE PRAWNI DZIECKA | Mama/opiekun prawny | Tata/opiekun prawny |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Imię / imiona | | |
| Nazwisko | | |
| PESEL | | |
| Adres zamieszkania | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| Adres e-mail | | |
| Status na rynku pracy/ /Miejsce pracy | | |

III. Przewidywany dzienny czas pobytu dziecka w placówce w godzinach :
od godz. do godz.

IV. INFORMACJE OGÓLNE O DZIECKU

1. Z jakiej formy opieki dziecko korzystało do tej pory: rodzice, dziadkowie, żłobek/klub malucha, opiekunka inna forma opieki (proszę podać jaka) :

2. Przebyte choroby zakaźne/ szczepienia : świnka, ospa, szkarlatyna,, różyczka, WZW, gruźlica, inne (można podać jakie)

3. Czy dziecko cierpi na alergie pokarmowe ? Jeśli tak to jakie ?

4. Inne choroby (wpływające na funkcjonowanie dziecka) :

5. W jaki sposób dziecko sygnalizuje ból, złe samopoczucie -

6. Czy dziecko przyjmuje na stałe jakieś leki (jeśli tak proszę podać jakie) :

7. Czy dziecko jest pod stałą opieką lekarza specjalisty? Jeżeli tak to jakiego i od kiedy ? :

8. Jakie zalecenia specjalistów powinny być wypełniane również w przedszkolu?

9. Czy dziecko jest pod opieką poradni psychologiczno- pedagogicznej?

10. Jakie działania podejmuje Państwo w sytuacjach wymienionych poniżej:

a) Motywacja dziecka do działania :

b) Sposób nagradzania.... ..

c. Rozwiązywanie sytuacji kryzysowych

d. Czy jest coś, czego dziecko się boi? Czego nie lubi?

11. Spożywanie posiłków :

a) Czy dziecko je samodzielnie?

.....

b) Jeżeli jest „niejadkiem” co przekonuje je do jedzenia?

.....

12. Ulubione potrawy

.....

13. Potrawy, których dziecko nie lubi

.....

14. Toaleta – czy dziecko pamięta o potrzebach fizjologicznych, zgłasza swoje potrzeby, potrzebuje pomocy, nosi pampersy, korzysta z nocnika, w jaki sposób sygnalizuje, że chce skorzystać z toalety?

.....

15. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? Jeśli tak, to czy usypia z Przytulanką

.....

16. Ubieranie/ rozbieranie – czy dziecko potrafi samodzielnie, próbuje samo, potrzebuje pomocy, zachęcenia

.....

17. Sprawność fizyczna/ruchowa dziecka

.....

18. W jakich godzinach dziecko będzie przyprowadzane i odbierane z przedszkola?

.....

19. Dodatkowe informacje o dziecku

.....

.....

.....

Podpis Rodziców /opiekunów

Podpis osoby upoważnionej do przyjęcia zgłoszenia

Borne Sulinowo, dn.

V. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego do celów **rekrutacji** do Przedszkola Niepublicznego Jedyneczka w Bornem Sulinowie

Borne Sulinowo dn.

podpis rodzica/ opiekuna prawnego

2. **Oświadczam**, że dane przedłożone w niniejszym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Podpis Rodziców /opiekunów

Podpis osoby upoważnionej do przyjęcia zgłoszenia

Borne Sulinowo, dn.