Niepubliczny Żłobek Żyrafka Ul. Akacjowa 6/ Przestrzenna 35

55-040 Bielany Wrocławskie

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA od dnia ……………………

(Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie)

Prosimy o wypełnienie kwestionariusza. Uzyskane informacje zostaną wykorzystane do organizacji i planowania pracy z Państwa Dzieckiem.

I. Dziecko 1. Imię i nazwisko..................................................................................

2. Data urodzenia...............................

3.Adres zamieszkania, telefon ...............................................................................................................

4. Adres zameldowania ……………………………………………….......

5. PESEL………………….

II. Rodzice/Opiekunowie Matka/opiekunka Ojciec/opiekun Imię i nazwisko: ................................................ .................................................

Miejsce zamieszkania i telefon: ................................................ .................................................. ................................................ ..................................................

Miejsce pracy i telefon: ............................................... ................................................... ............................................... ...................................................

III Adaptacja Dziecka do nowego środowiska

1. Czy Dziecko uczęszczało do żłobka tak nie IV Informacja o Dziecku

1. Sprawnie chodzi : tak nie

2. Sprawnie biega tak nie

3. Wymaga pomocy przy: Jedzeniu tak nie myciu rączek i buzi tak nie ubieraniu, rozbieraniu tak nie je: łyżeczką z butelki

4. Sygnalizuje potrzeby fizjologiczne tak nie

5. Wyraża się za pomocą : a/ gestów i mimiki b/ używa pojedynczych wyrazów c/ buduje proste zdania

6. W nowych sytuacjach dziecko jest : a/ onieśmielone b/ swobodne c/ zaniepokojone d/ inne, jakie?............................................................................................ ................................................ ..................................................................

7.Usypia: prosimy o zakreślenie a/ przed obiadem/ po obiedzie b/ samo/ w obecności osoby dorosłej c/ z ulubionym pluszaczkiem/ pieluszką itp. d/ inne …………………………………………………………………………………….

8.Spostrzeżenia o dziecku, którymi chcielibyście Państwo podzielić się z nami: ................................................................................................................................. ........... ...................................................................................................................... ................................ .................................................................................................

9. Czy dziecko choruje na przewlekłe lub inne choroby(alergie)? ......................................................................................................................... ........ ..............................................................................................................

10. Czy dziecko jest na specjalnej diecie, a jeżeli tak to prosimy wymienić produkty , których nie je ?..................................................................... ……………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………

11. Proszę określić ilość posiłków spożywanych przez Dzieci w trakcie pobytu oraz rodzaj diety (śniadanie, obiad, podwieczorek) ; (dieta regularna, bezmleczna, bezglutenowa , vega). 12.Inne………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………….

Bielany Wrocławskie, dnia........................ …………………………………

podpis rodziców/opiekunów Decyzja o przyjęciu (wypelnia właściciel) 1) dziecko zapisane do żłobka od dnia …………

2) dziecko wypisane ze żłobka od dnia ……………….

Z powodu ……………………………………………………………………………………………… …………………………………………….…………………… ………………………………

podpis właściciela

Deklaracja rodziców •

• Zostałam/em poinformowany, że podczas pobytu dziecka w żłobku nie mogą być podawane żadne leki,. • W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam/nie wyrażam zgody na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej • Deklaruję informować na bieżąco kierownictwo żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego • Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem przyjęcia dziecka do Żłobka jest podpisanie Umowy o świadczenie opieki nad dzieckiem oraz wpłacenie wpisowego na konto podane w Umowie. „Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych, w tym, w systemie informatycznym, dla potrzeb procesu rekrutacji do żłobka”.

……………………………………… Data czytelny podpis