

Żłobek Leśna Chatka Kubusia Puchatka - Karta zgłoszeniowa/ informacyjna o dziecku

1. Imię i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....PESEL.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Rodzice/Opiekunowie prawni – dane kontaktowe  
Mama  
Imię i nazwisko.....  
telefon komórkowy.....  
telefon do pracy.....  
telefon domowy.....  
Tata  
Imię i nazwisko.....  
telefon komórkowy.....  
telefon do pracy.....
5. Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka z Żłobka  
I. Imię i nazwisko.....stopień pokrewieństwa.....  
seria i Nr dowodu osobistego.....telefon.....  
II. Imię i nazwisko.....stopień pokrewieństwa.....  
seria i Nr dowodu osobistego.....telefon.....  
III. Imię i nazwisko.....stopień pokrewieństwa.....  
seria i Nr dowodu osobistego.....telefon.....
6. Godziny w których dziecko będzie przebywało w Leśnej Chatce:.....  
ANKIETA
7. Sprawność fizyczna/ruchowa dziecka (proszę zakreślić właściwą odpowiedź):

- dziecko siedzi samodzielnie: TAK/NIE
- dziecko potrafi stać przytrzymując się czegoś: TAK/NIE
- dziecko potrafi stać samodzielnie: TAK/NIE
- dziecko potrafi chodzić: TAK/NIE
- dziecko potrafi biegać: TAK/NIE

8. Sprawność mowy:

- dziecko jeszcze nie potrafi mówić: TAK/NIE
- dziecko potrafi powiedzieć ok.10 podstawowych wyrazów: TAK/NIE
- dziecko potrafi nazywać same siebie: TAK/NIE, jak.....

- dziecko potrafi nazwać wiele przedmiotów/ma duży zasób słownictwa: TAK/NIE
- dziecko potrafi konstruować całe zdania: TAK/NIE

9. 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?.....

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

11. Czy dziecko ma rodzeństwo, w jakim wieku?

12. Czy do tej pory dziecko miało okazję przebywać w gronie rówieśników, bawić się często z innymi dziećmi?

13. Co dziecko najbardziej lubi robić?(Proszę podkreślić):

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

14. Czy są Państwo zainteresowani aby w naszym klubie odbywały się inne, dodatkowe zajęcia dla dzieci(np. zajęcia z logopedą)?Jakie?

15. Które z poniżej wymienionych cech charakteryzują Państwa dziecko (proszę podkreślić):  
wesole, spokojne, ruchliwe, nadpobudliwe, płaczące, odważne, wrażliwe, lękliwe,  
zamknięte w sobie

16. Jak Państwa dziecko reaguje na ból?

17. Jak Państwa dziecko zachowuje się gdy się złości?

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

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

19. Czy jest coś/ktoś czego Państwa dziecko się boi?

20. Czy dziecko lubi jeść, co najbardziej?

21. Jakie posiłki w ciągu pobytu w Leśnej Chatce Państwa dziecko powinno zjeść?  
śniadanie, II śniadanie, zupa, II danie, podwieczorek
22. Czy dziecko próbuje jeść samodzielnie, czy powinno być karmione?
23. Czy w przypadku odmowy przez dziecko zjedzenia posiłku należy je mimo to namawiać do zjedzenia go?
24. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? Jak długo? W jakich godzinach?

## BEZPIECZEŃSTWO

25. Czy dziecko często choruje? Na jakie choroby?

26. Jakie choroby zakaźne dziecko przebyło?

27. Na jakie inne poważne choroby dziecko chorowało?

28. Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej: TAK/NIE

Jeżeli tak to:

nazwa poradni.....

przyczyna opieki specjalistycznej:

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

30. Czy dziecko jest uczulone: TAK/NIE

Jeżeli tak to na co.....

W sytuacji występowania u Państwa dziecka reakcji anafilaktycznych na alergeny wziewne, ukąszenia lub

inne prosimy o dostarczenie, najlepiej od lekarza, instrukcji postępowania z dzieckiem.

31. Jak dziecko reaguje w razie wysokiej temperatury:

Drgawkami TAK/NIE

Inne objawy.....

32. Czy dziecko miało utraty przytomności TAK/NIE

Jeśli tak to jak często.....

Z jakiej przyczyny?

33. Czy dziecko miało przypadki omdleń? W jakich okolicznościach?

34. Czy w rozwoju dziecka występowały/występują jakieś nieprawidłowości TAK/NIE.

Jeśli tak to jakie?

35. Inne informacje ważne dla postępowania z dzieckiem.

Zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926, z późn. zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie dla potrzeb wewnętrznych

.....  
Data i podpis Rodzica/Opiekuna prawnego