



Stowarzyszenie na Rzecz Edukacji Pomost

---

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA POMOST

### I. DANE DZIECKA

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia: .....

PESEL dziecka: .....

Adres zamieszkania:.....

Obywatelstwo:.....

### II. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

#### MATKA/OPIEKUN

Imię i nazwisko:.....

Seria i nr dowodu osobistego:.....

PESEL: .....

Adres i miejsce  
zamieszkania:.....

Adres i miejsce pracy:.....

Tel. kom:..... Do pracy.....

Adres e-mail:.....

#### OJCIEC/OPIEKUN

Imię i nazwisko:.....

Seria i nr dowodu osobistego:.....

PESEL:.....

Adres i miejsce zamieszkania: .....

Adres i miejsce pracy:.....

Adres e-mail:.....

Tel. kom:..... Do pracy.....

---

### **III. ZDROWIE**

Czy Dziecko urodziło się zdrowe? TAK / NIE

Czy Dziecko często choruje? TAK / NIE

Stałe choroby Dziecka, (jakie?).....

Przebyte choroby zakaźne:.....

Wady rozwojowe Dziecka:.....

Czy Dziecko przyjmuje na stałe leki? TAK / NIE, (jakie?) .....

Czy Dziecko jest pod stałą opieką specjalisty? TAK / NIE, (jakiego? z jakiego powodu?)

.....

Czy Dziecko jest alergikiem, (na co)?.....

---

### **IV. PIELEGNACJA DZIECKA**

Czy Dziecko zgłasza potrzeby fizjologiczne?

- Tak
- Nie
- Czasami zapomina
- Tak, ale potrzebuje pomocy

- Czy Dziecko nosi pieluszki jednorazowe? TAK / NIE
- 

## V. ŻYWIENIE

Czy dziecko ma alergię pokarmową?

TAK

NIE

Jeśli odpowiedź tak, na jakie produkty:

..... (np. nabiał, owoce, warzywa, nasiona, inne)

Potrawy, których dziecko nie toleruje (nie podawać)

.....

**Dziecko je:\***

- Chętnie
- Niechętnie
- Jest niejadkiem

**Dziecko je posiłki:\***

- Samodzielnie
  - Potrzebuje pomocy w jedzeniu
  - Trzeba je karmić
- 

## VI. WYPOCZYNEK DZIECKA

Przyzwyczajenia Dziecka, które pomagają Mu zasnąć:

.....

.....

.....

.....

---

## VII. SAMODZIELNOŚĆ

## **DZIECKA**

Dziecko sprawnie

chodzi: TAK / NIE

Dziecko sprawnie biega:

TAK / NIE

### **Dziecko ubiera się:\***

- Samodzielnie
- Z pomocą osoby dorosłej
- Nie potrafi samo się ubrać

### **W jaki sposób dziecko komunikuje się z otoczeniem: \***

- Gesty i mimika
- Używa prostych, pojedynczych słów
- Buduje proste zdania
- Mówi płynnie pełnymi zdaniami

---

### **Dziecko w kontaktach z innymi dziećmi jest:\***

- Uległe
- Dominujące
- Czasami agresywne
- Obojętne
- Woli bawić się samodzielnie
- Bezkonfliktowe
- Inne spostrzeżenia dotyczące

Dziecka:

.....

.....

.....

---

## **VIII. ZAINTERESOWANIA I ZABAWA**

Czy Dziecko ma stały kontakt z innymi dziećmi poza żłobkiem? TAK / NIE

## **Czym Dziecko zajmuje się chętnie w domu?\***

Rysuje

Bawi się klockami

Układa puzzle

Ogląda bajki w telewizji

Czyta bajek

Ogląda książki

Bawi się lalkami / samochodami / pluszakami

## **Zabawy ruchowe**

Spaceruje

Tańczy

Gra w gry planszowe

Uczestniczy w czynnościach domowych

**Ulubione zabawki Państwa dziecka:**.....

Czego dziecko się boi?.....

---

## **IX. WYCHOWA**

### **NIE**

Wychowujemy

Dziecko:\*

• Bezstresowo • W dyscyplinie • Wpajamy określone zasady

Oczekiwania Rodziców wobec

źlobka:.....

.....

.....

.....  
.....

---

**X. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA**

IMIĘ I NAZWISKO.....

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA.....

SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO.....

Świebodzin, dnia \_\_\_\_\_ Podpis Rodzica / Opiekuna \_\_\_\_\_

---

**XI. DEKLARACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

Zostałam/em poinformowany/a, że podczas pobytu dziecka w żłobku nie będą podawane żadne

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam/nie wyrażam zgody na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

Deklaruję informować na bieżąco kierownictwo żłobka o zmianie mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r.  
wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych, w  
tym, w systemie informatycznym, dla potrzeb procesu rekrutacji do żłobka

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych z pobytem  
dziecka w żłobku

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r.  
wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie wizerunku dziecka do celów  
reklamowych żłobka

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

