

**KARTA INFORMACYJNA
DZIECKA UCZĘSZCZAJĄCEGO DO
ŻŁOBKA „PUCHATEK” W SOPOCIE**

I. DANE DZIECKA

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Adres zamieszkania dziecka:

.....

3. Data urodzenia:

.....

4. Czy dziecko uczęszczało już do żłobka? tak nie*

5. Dodatkowe ważne informacje o dziecku np. choroby przewlekłe, wady rozwojowe, alergię (zwierzęta, rośliny, pokarmowe), inne (w przypadku stwierdzonej alergii rodzice zobowiązani są do dostarczenia do żłobka stosownego zaświadczenia od lekarza specjalisty oraz szczegółowej listy produktów wykluczonych z diety dziecka)

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

6. Czy dziecko ma uczulenie na ukąszenia owadów (pszczoły, osy itp.)?

.....

7. Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalisty? tak nie*,

(Jeżeli tak to jakiego?).....

.....

8. Jak dziecko reaguje na gorączkę (drgawki, ospałe, płacze, inne)

.....

9. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, opinię o kształceniu specjalnym, opinię o wczesnym wspomaganium*? (w przypadku posiadania w/w dokumentów należy dołączyć kopię w załączeniu)

.....

11. Zalecenie lekarskie:

.....

.....

.....

II. INFORMACJE O RODZINIE DZIECKA

Dane dotyczące rodziców (opiekunów)

	MATKA/opiekun	OJCIEC/opiekun
Imię i nazwisko		
PESEL		
Miejsce zamieszkania		
Telefon kontaktowy (domowy, komórkowy, do pracy)		
Adres mailowy do odbierania wiadomości ze żłobka dotyczących bieżących informacji, ogłoszeń oraz korzystania z aplikacji.		

III. OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA

Oświadczam, że:

1. Zostałam/em poinformowana/ny, że do żłobka można przyprowadzać tylko dzieci zdrowe.
2. Zostałam/em poinformowana/ny, że w trakcie pobytu dziecka w żłobku nie będą mu podawane żadne leki.
3. Zostałam/em poinformowana/ny, że w żłobku przeprowadzany jest regularny przegląd czystości głowy.
4. W przypadku wystąpienia objawów chorobowych u mojego dziecka należy skontaktować się z:

Imię i nazwisko, telefon:

.....
.....

.....
(Czytelne podpisy rodziców)

IV. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŻŁOBKA

	Matka /opiekun prawny	Ojciec /opiekun prawny
Imię i nazwisko		
Nr dowodu		

Upoważniamy następujące osoby pełnoletnie do odbioru dziecka ze żłobka:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Seria i numer dowodu osobistego	Telefon kontaktowy
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Jednocześnie informujemy, iż uzyskaliśmy od osób upoważnionych do odbioru dziecka ze żłobka zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych w celu realizacji działań objętych treścią upoważnienia, jak również że bierzemy na siebie odpowiedzialność za przestrzeganie przez te osoby Regulaminu porządkowego żłobka oraz innych procedur bezpieczeństwa obowiązujących w żłobku.

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/ opiekuna prawnego

INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH Zgodnie z Zarządzeniem MEN Nr 5 z dnia 18.03.1993r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczania (Dz. Urz. MEN Nr 4/93 poz. 12) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępnione tylko opiekunom żłobka, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Dodatkowo upoważniamy wskazaną osobę do:

imię i nazwisko

Odbierania informacji wychowawczych

Odbierania korespondencji

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazane powyżej, upoważnione przez nas osoby.

.....
Czytelne podpisy rodziców

VI. ZGODA RODZICÓW

1. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach rozwojowych z terapeutą lub psychologiem:

TAK NIE
(podpis)

2. Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć mojego dziecka oraz jego prac plastycznych na stronie internetowej naszego żłobka, tablicy prowadzonej na potrzeby działalności edukacyjnej żłobka, oraz na filmowanie i fotografowanie go podczas uroczystości i innych wydarzeń w żłobku:

TAK NIE
(podpis)

3. Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka w spacerach i wycieczkach organizowanych poza teren placówki :

TAK NIE
(podpis)

4. W razie wypadku zezwalam na decyzje konieczne (udzielenie pomocy medycznej, przewiezienie dziecka do szpitala):

TAK NIE
(podpis)

5. Wyrażam zgodę na dokonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku oraz wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie, tulenie do snu:

.....
(podpis)

VII. DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW:

My rodzice/ opiekunowie prawni zobowiązujemy się do:

1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień Statutu i Regulaminu Organizacyjnego Żłobka „Puchatek” w Sopocie.
2. Niezwłocznego tj. do 1,5h, odbioru dziecka z placówki w przypadku zgłoszenia jego choroby przez opiekunkę.
3. Niezwłocznego poinformowania żłobka o każdej zmianie danych teleadresowych.
4. Przyrowadzania i odbierania dziecka osobiście lub przez pisemnie upoważnioną osobę dorosłą, zgłoszoną opiekunowi.
5. Bezwzględnie odbierania telefonów ze żłobka w trakcie pobytu dziecka w placówce.
6. Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
7. Terminowego uiszczania opłat wynikających z uczęszczania dziecka do żłobka.

.....
Data i podpisy rodziców

VII. Inne ważne informacje, które chcieliby Państwo przekazać, mogące mieć wpływ na prawidłowe funkcjonowanie dziecka w placówce:

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

WYRAŻAM ZGODĘ:

Na zbieranie i przetwarzanie powyższych danych osobowych dziecka, rodziców, osób upoważnionych do odbioru dziecka ze żłobka, w sprawach związanych z opieką nad dzieckiem z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

Wyżej wymienione dane przekazywane są dobrowolnie.

.....
Data i podpis rodziców

Administratorem podanych danych osobowych jest Żłobek „Puchatek” w Sopocie ul. Armii Krajowej 58. Informujemy, iż macie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich poprawiania.