

**KARTA INFORMACYJNA DZIECKA UCZĘSZCZAJĄCEGO DO  
„AKADEMII PIERWSZYCH KROKÓW”**

**ŻŁOBKA NIEPUBLICZNEGO Z ODDZIAŁEM INTEGRACYJNYM”**

*Informacje ogólne dotyczące danych osobowych dziecka i rodziców/ prawnych opiekunów dziecka*

**DZIECKO:**

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka.....
3. Pesel dziecka.....
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zameldowania.....

**RODZICE:**

- a) mama/prawny opiekun.....  
pesel....., nr dowodu osobistego.....
- b) tata/prawny opiekun.....  
pesel....., nr dowodu osobistego.....
6. Telefon pierwszego kontaktu!!!:  
a) mama/prawny opiekun.....  
b) tata/prawny opiekun.....  
c) babcia lub dziadek /na wypadek, gdyby rodzic nie odbierał telefonu/  
.....
7. Adres e-mail:  
a) mama/prawny opiekun.....  
b) tata/prawny opiekun .....
8. Informacja na temat miejsca pracy Rodziców:.....  
.....  
.....

9. Osoby upoważnione -oprócz rodziców- do odbioru dziecka z przedszkola (stopień pokrewieństwa, numer dowodu osobistego): jednocześnie przypominamy, że rodzice też muszą być wpisani na upoważnieniach

.....  
.....  
*\* Oświadczam, że dane osobowe przedłożone w niniejszej karcie informacyjnej są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola/oddziału przedszkolnego szkoły podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą i ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.).*

*Podpis rodziców/prawnych opiekunów.....*

*Poniższe informacje pozwolą nauczycielom pracującym z Państwa dziećmi bliżej poznać Wasze pocięchy i dostosować swoje metody pracy do ich indywidualnych potrzeb, a także odpowiednio reagować w sprawach dotyczących ich zdrowia i bezpieczeństwa*

#### **INFORMACJE OGÓLNE O DZIECKU**

1. Czy dziecko ma rodzeństwo, (jeśli tak, to, w jakim wieku)?

.....

2. Kiedy dziecko będzie obchodzić swoje święto (urodziny, imieniny itp.) w żłobku?

.....

3. Czy Państwa dziecko kiedykolwiek brało udział w większych uroczystościach (urodzinach, występach, przebywało w dużych salach, itp.).....

4. Czy dziecko uczęszczało do innego żłobka?.....

5. Czy dziecko zostawało kiedykolwiek bez rodziców, z dziadkami, nianią, opiekunką?

.....

6. W jakich godzinach dziecko będzie przebywało w żłobku?.....

7. Z których posiłków będzie korzystało? /Proszę zaznaczyć krzyżykiem/

**Śniadanie**       **Obiad**       **Podwieczorek**

#### **INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA:**

1. Czy dziecko często choruje?

.....

2. Jeśli tak, to na jakie choroby najczęściej?

.....

3. Jakie choroby już przechodziło dziecko?.....

4. Inne przebyte poważne choroby zakaźne do tego momentu przyjscia do żłobka:

.....

5. Doznane urazy u dziecka (np. noska, łokcia, kolana, głowy itp.)

.....

6. Czy miało utraty przytomności?

.....

7. Czy po urodzeniu przebywało w szpitalu?.....

Jeżeli tak, to z jakiego powodu i jak długo?.....

8. Czy w rozwoju psychofizycznym dziecka występowały/ występują zaburzenia lub nieprawidłowości?.....

9. Czy dziecko jest pod stałą opieką lekarza specjalisty?.....

Jeżeli tak, to od kiedy?.....

Gdzie?.....

Jacy specjaliści opiekują się Państwa dzieckiem?.....

.....

Które z zaleceń specjalistów powinny być wypełniane również w naszym żłobku?

.....

10. Czy dziecko jest alergikiem (pokarmowym, inhalacyjnym)?.....

11. Stan uzębienia u dziecka- ile ma ząbków, jak przechodzi ząbkowanie?

.....

12. Na jakie produkty spożywcze jest dziecko uczulone?

.....

13. Co szczególnie lubi jeść Państwa dziecko?.....

14. Czego dziecko nie lubi jeść? .....

15. Zalecenia związane z dietą.....

**WAŻNE!** Zmiany w diecie należy poświadczyć stosownym zaświadczeniem od lekarza.

16. Czy dziecko jest uczulone na, np.:(sierść zwierząt, pyłki itp.)

.....

17. Czy dziecko ma wadę wzroku jeśli tak to jaką, na co w takim przypadku należy zwracać uwagę?

.....

18. Czy dziecko korzysta ze smoczka? W ciągu dnia, w czasie snu?

.....

19. Czy Państwa dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?

.....

20. Inne istotne informacje o rozwoju dziecka, które mogą być przydatne w opiece nad dzieckiem w żłobku:

.....

.....

### **ZACHOWANIE DZIECKA**

1. Czy dziecko łatwo rozstaje się ze swoimi bliskimi?

.....

2. Czy dziecko chętnie pozostaje z osobami spoza najbliższej rodziny?

.....

3. Proszę opisać swoje dziecko? Jakie jest? Poniższe cechy i stwierdzenia pomogą Państwu w opisie. Można opisać dziecko poniżej lub podkreślić właściwe cechy, stwierdzenia wypisane wytłuszczoną czcionką.

**Moje dziecko**.....

.....

*Pogodne / spokojne / ruchliwe / płaczliwe / zamknięte w sobie / lękliwe / odważne / Spontaniczne / unikające kontaktu z nowymi osobami/, uległe / podporządkowujące się / narzucające swoją wolę / agresywne / obojętne / Troskliwe / naturalne / spontaniczne / współdziałające/Szuka porozumienia werbalnego: rozmawia / pertraktuje / prosi / przekonuje / zgadza się na układ i włącza się w zabawę/ Radzi sobie inaczej: wyrywa zabawkę / odpycha / krzyczy / przeżywa / bije /płacze c) Zwraca się o pomoc do dorosłych*

*d) biernie obserwuje rozwój wydarzeń*

4. Państwa dziecko w zdenerwowaniu lub złości najczęściej: (proszę podkreślić właściwą reakcję)

*Płacze / rzuca się na ziemię / bije osobę, z którą jest w kontakcie/ niszczy zabawki*

*/zamyka się w sobie /ustępuje*

**inne**.....

5. Czy są sytuacje, których dziecko nie lubi lub się boi?.....

Jakie?.....

6. Czym najchętniej dziecko bawi się w domu? (ulubiona zabawka)

.....

7. Jak dziecko spędza czas w domu, co robi najczęściej, czym lubi się bawić itp. ??

.....

.....

.....

### **SAMODZIELNOŚĆ**

1. Czy dziecko chodzi? Czy raczkuje?.....

2. Czy dziecko korzysta z pampersów, w ciągu dnia, w czasie drzemki?

.....

3. Czy są próby korzystania z nocnika lub toalety?

Czy dziecko zgłasza potrzeby fizjologiczne? Jeśli tak, to w jaki sposób?

.....

.....

4. Czy dziecko potrafi samodzielnie jeść, lub czy wykazuje próby samodzielnego jedzenia?

.....

5. Z czego dziecko pije? Otwarty kubek, niekapek, butelka?

.....

6. Czy dziecko zjada stały pokarm?.....

**Inne uwagi dotyczące dziecka:**.....

.....

### **SPANIE**

a) jest przyzwyczajone do spania w ciągu dnia? Jeśli tak to o jakiej porze i jak długo?

.....

b) nie sypia w ciągu dnia.....

c) preferencje dotyczące spania dziecka w żłobku:

.....  
d) Jak dziecko zasypia? /np. jest kołysane, trzymane za rączkę, głaskane itp./  
.....

**OCZEKIWANIA RODZICÓW**

**Jakie są Państwa oczekiwania w stosunku do żłobka**

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

**Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, powyższe informacje na temat dziecka, podane przez Państwa posłużą jedynie w celach informacyjnych i poznawczych dla nauczycieli pracujących w naszym przedszkolu. Każdego nauczyciela, obowiązuje zachowanie tajemnicy służbowej.**

**CZYTELNY PODPIS RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW:**

.....

**DATA:**

.....

\* Dziękujemy Państwu za okazaną nam cierpliwość i czekamy na Państwa uwagi, wątpliwości i sugestie mogące usprawnić codzienną współpracę w żłobku