KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DO NIEPUBLICZNEGO ŻŁOBKA ANIOŁA STRÓŻA W GDYNI

 NA ROK SZKOLNY ……./……..

Proszę o przyjęcie dziecka : …………………………………………………………......……… pesel ……………................................................................... do Niepublicznego Żłobka Anioła Stróża w Gdyni, ul. Bpa Pelczara 25

Adres zamieszkania (z kodem) ……………….…………….…………….…………….……………………….

Adres zameldowania dziecka ……………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia ……………….…………….…………….…………….…………….………………..

Dziecko będzie uczęszczało do żłobka od …………………………………………….……………..................

I.DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MATKA | OJCIEC |
| Nazwisko i imię |  |  |
| Nr dowodu osobistego |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Wykonywany zawód |  |  |
| Nr telefonu komórkowego |  |  |
| Inne nr telefonu  |  |  |
|  E-mail |  |  |

RODZEŃSTWO (imię i data urodzenia) ....………………………………………………………………………

RODZINA: pełna / niepełna (niepotrzebne skreślić)

SYTUACJA PRAWNA DZIECKA: (pełne lub nie prawa rodzicielskie)

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

II.DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:

a) stan zdrowia przy urodzeniu ……………………………………………………………………..……………………….

………………………………………………………………………………………………

b) przebyte choroby zakaźne, urazy: ………………………….……………………………………………………………….......

………………………………………………………………………………………………

c) dziecko przyjmuje leki ( jeśli tak to jakie?)………………………………

d) alergie pokarmowe………………………………………………… ……………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e) inne wskazania i przeciwwskazania poradni specjalistycznej, wydane w wyniku

 przeprowadzonych badań: …………………………………………………………………………………………..…..

………………………………………………………………………………………………

III. OGÓLNE INFORMACJE O DZIECKU O KTÓRYCH POWINIEN WIEDZIEĆ PERSONEL ŻŁOBKA:

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Przyzwyczajenia dziecka ułatwiające mu zasypianie ……………………………….

…………………………………………………………………………………………………... ………………………………………………………………………………………

IV.DANE DOTYCZĄCE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA ZE ŻŁOBKA :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Pokrewieństwo  | Nr dowodu osobistego | Nr telefonu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

V. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

* przestrzegania postanowień statutu i regulaminu żłobka
* podawania do wiadomości żłobka jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* regularnego uiszczania opłat za żłobek w terminie do 5-tego każdego miesiąca
* przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną w karcie
* przyprowadzania do żłobka tylko zdrowego dziecka
* uczestniczenia w zebraniach rodziców
* poinformowania Dyrekcji przynajmniej 30 dni wcześniej o rezygnacji ze żłobka

*INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY*

*Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie przez dyrektora żłobka – w celach związanych z przyjęciem i pobytem naszego dziecka w żłobku - danych osobowych naszych i dziecka oraz osób upoważnionych do odbierania dziecka, zgodnie z RODO.*

*W/w informacje 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.*

*Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.*

Data ……………

Podpis czytelny:

 Matki …………………………… Ojca…………………………………