Załącznik nr 1 – Wzór Karty informacyjnej o dziecku będącym pod opieką Żłobka „Akademia Maluszka”

Fundusze Europejskie Program Regionalny | promuje łódzkie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Projekt: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA-SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!”**
realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Karta informacyjna o dziecku będącym pod opieką Żłobka „AKADEMIA MALUSZKA”

I. INFORMACJE O DZIECKU															
IMIĘ/IMIONA															
NAZWISKO															
DATA URODZENIA		WIEK		PESEL											
ADRES ZAMIESZKANIA															
ULICA			NR.		LOK.		KOD			-					
MIEJSCOWOŚĆ		GMINA													
POWIAT		WOJEWÓDZTWO													

RODZEŃSTWO *(zaznacz „X właściwą odpowiedź)*				
Czy dziecko posiada rodzeństwo	TAK		NIE	
Czy rodzeństwo ubiega się o przyjęcie do tej samej placówki?	TAK		NIE	
INFORMACJE WAŻNE DLA OPIEKUNÓW				
Czy dziecko posiada orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej *(dotyczy dzieci niepełnosprawnych, zaznacz „X” właściwą odpowiedź)*	TAK		NIE	
Czy dziecko uczęszczało już do żłobka? (*zaznacz „X” właściwą odpowiedź)*	TAK		NIE	
W jakich godzinach dziecko będzie przebywać w żłobku?	OD		DO	
Czy dziecko ma alergię? (*zaznacz „X” właściwą odpowiedź)*	TAK		NIE	
Czy dziecko ma ograniczenia pokarmowe? (*zaznacz „X” właściwą odpowiedź)*	TAK		NIE	
Prosimy o wskazanie rodzaju diety - jeśli taka jest stosowana. Szczegółowe określenie przeciwwskazań w zakresie żywienia udokumentowane zaświadczeniem lekarskim dostarczonym przy podpisywaniu umowy.				
Jakie potrawy dziecko lubi szczególnie?				
Jakich potraw dziecko nie lubi?				

Projekt: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA-SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!"**
realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność"
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Ile razy i jak długo Dziecko śpi w ciągu dnia? Usypia • przed obiadem/ po obiedzie • samo/ w obecności osoby dorosłej • w łóżeczku/w wózku • przyzwyczajenia, które ułatwiają Dziecku zaśnięcie:	
W domu najchętniej zajmuje się: • zabawkami, jakimi najchętniej?..... • rysowaniem, malowaniem • oglądaniem bajek w TV • słuchaniem bajek • słuchaniem muzyki, śpiewaniem, tańcem • oglądaniem książeczek • uczestniczeniem w zajęciach domowych • inne, jakie? …….	
Czego Dziecko zdecydowanie nie lubi lub boi się?	
Najlepsze sposoby na uspokojenie dziecka.	

PRZEBYTE CHOROBY *(zaznacz „X właściwą odpowiedź)*

różyczka		ospa		świnka		szkarlatyna		odra	
Inne *(jakie)*									
Czy dziecko jest pod opieką lekarza specjalisty?						TAK		NIE	

CO JESZCZE POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O TWOIM DZIECKU, ABY JAK NAJLEPIEJ CZUŁO SIĘ W NASZYM ŻŁOBKU

.....

.....

.....

.....

.....

Projekt: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA-SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!"**
realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność"
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

II. INFORMACJE O RODZICACH			
MATKA		**OJCIEC**	
imię		imię	
nazwisko		nazwisko	
telefon		telefon	
e-mail		e-mail	
Miejsce zamieszkania		Miejsce zamieszkania	
Miejsce pracy, telefon		Miejsce pracy, telefon	
Zawód wykonywany		Zawód wykonywany	

DEKLARACJA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

1. Zostałam/em poinformowana/y, że podczas pobytu dziecka w żłobku bez zlecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki, poza ustalonymi z pielęgniarką lekami przeciwgorączkowymi.

..... …….....
data podpis ojca (opiekuna), matki (opiekunki)

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

..... …….....
data podpis ojca (opiekuna), matki (opiekunki)

3. Deklaruję informować na bieżąco kierownictwo żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu

..... …….....
data podpis ojca (opiekuna), matki (opiekunki)

4. Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych pobytem dziecka w Żłobku zgodnie z obowiązującymi przepisami.

..... …….....
data podpis ojca (opiekuna), matki (opiekunki)

ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA

Zobowiązuję się do:

1. Przestrzegania postanowień Statutu i regulaminów Żłobka AKADEMIA MALUSZKA .
2. Przyprowadzania i odbierania dziecka z Żłobka AKADEMIA MALUSZKA w godzinach uzgodnionych w umowie.
3. Odbierania dziecka ze Żłobka osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną w niniejszej Karcie zgłoszenia.
4. Przyprowadzania do Żłobka dziecka zdrowego, a w przypadku wystąpienia chorób zakaźnych – natychmiastowego zgłaszania opiekunowi wystąpienia takiej choroby u dziecka.
5. Uczestnictwa w zebraniach rodziców.
6. Uaktualniania informacji o sytuacji prawnej dziecka:
   - podania do wiadomości Żłobka i niezwłocznego uaktualniania danych dotyczących kontaktów adresowych i telefonicznych rodziców / opiekunów prawnych dziecka.

…… ……

Miejscowość, data podpis rodziców (opiekunów)

Projekt: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA-SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!”**
realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŻŁOBKA AKADEMIA MALUSZKA (OSOBA UPOWAŻNIONA MUSI BYĆ PEŁNOLETNIA)

Oświadczam, że upoważniam niżej wymienione osoby do odbierania mojego dziecka ze Żłobka AKADEMIA MALUSZKA:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Numer dowodu osobistego	PESEL	Numer telefonu	Dokładny adres zamieszkania	Kim jest dla dziecka? (ciocia, wujek, babcia, dziadek itp.)

Oświadczam, że w przypadku odbioru mojego dziecka przez wyżej wymienione osoby przyjmuję na siebie odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka.

…… ……

Miejscowość, data podpisy rodziców (opiekunów)

TOWARZYSTWO INICJATYW EUROPEJSKICH

BIURO PROJEKTU
90-542 Łódź, ul. Żeromskiego 115
tel. 797-96-51-51
zlobek.akademiamaluszka@gmail.com

fundacja PROJEKT AKTYWNOŚĆ

Projekt: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA-SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!"**
realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność"
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

INFORMACJE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH, OŚWIADCZENIA DODATKOWE

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 ze zm.) dane osobowe dotyczące dzieci i ich rodziców zbierane są w celu sprawowania opieki nad dziećmi w Żłobku AKADEMIA MALUSZKA.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie do celów edukacyjnych i ewidencyjnych związanych z realizacją zadań statutowych Żłobka AKADEMIA MALUSZKA oraz przeprowadzaną rekrutacją zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 nr 101, poz.926 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz. U. z 2011 r. Nr 139, poz.814, Nr 205, poz. 1206).

Rodzicom/opiekunom prawnym przysługuje prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Dane zebrane w Karcie zgłoszenia dziecka do Żłobka AKADEMIA MALUSZKA są zbierane, przechowywane i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa.

…… ……
Miejscowość, data podpisy rodziców (opiekunów)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyjścia dziecka poza teren placówki w ramach realizacji podstawy programowej oraz zajęć organizowanych na wniosek rodziców.

…… ……
Miejscowość, data podpisy rodziców (opiekunów)

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 90 z 2006r., poz.631 ze zm.) wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (prasa, telewizja, Internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności Żłobka AKADEMIA MALUSZKA. Oświadczenie jest prawomocne z chwilą przyjęcia dziecka do Żłobka AKADEMIA MALUSZKA.

…… ……
Miejscowość, data podpisy rodziców (opiekunów)

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art.233§1 k.k. oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej Karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

…… ……
Miejscowość, data podpisy rodziców (opiekunów)