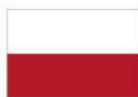




Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## Chmurkowa Akademia Malucha

Chmurkowa Akademia Malucha  
Ul. Rysia 2, 80-175 Gdańsk

data wpłynięcia karty\* uzupełnia żłobek

### KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŻŁOBKA

Z jakiego źródła dowiedzieli się Państwo o naszym żłobku:

- z plakatów umieszczonych w placówce   
  ze strony www   
  z ulotek   
  od znajomych  
 z wyszukiwarki internetowej   
  z mediów społecznościowych   
  w inny sposób: .....

**I. Dane dziecka:** Imię i nazwisko dziecka .....

Data i miejsce urodzenia.....

Obywatelstwo..... Pesel.....

Adres zamieszkania: ul .....

Miejscowość ..... Kod..... Gmina.....

Adres zameldowania \* jeśli jest inny niż zamieszkania: ul. ....

Miejscowość ..... Kod..... Gmina.....

**II. Dane Rodziców/Opiekunów**

	Mama	Tata
Imię i nazwisko		
Obywatelstwo		
Nr dowodu osobistego		
Nr PESEL		
Telefon komórkowy		

Adres zamieszkania		
Telefon do pracy		
Miejsce pracy (nazwa i adres)		
Adres e-mail		

Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Seria i nr dowodu osobistego Nr telefonu

Rodzeństwo: (proszę podać imiona i rok urodzenia)

.....

Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności TAK / NIE

Jeśli tak to rodzaj niepełnosprawności i numer orzeczenia :

.....

Czy dziecko posiada opinie PPP o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju? TAK / NIE

Czy dziecko podlega obowiązkowi szczepień? TAK / NIE

### III. Pobyt Dziecka w żłobku

Deklarowany termin rozpoczęcia żłobka ..... Godziny pobytu Dziecka w żłobku od ..... do.....

Posiłki, z których dziecko będzie korzystało:

śniadanie  drugie śniadanie  obiad dwudaniowy  podwieczorek

Czy Dziecko pozostaje w stałym leczeniu? (jeśli tak, prosimy podać rodzaj dolegliwości i metody leczenia):

.....

.....

Czy istnieją pokarmy, na które dziecko jest uczulone?(jeśli tak, prosimy podać rodzaje lub nazwy produktów):

.....  
.....  
Czy istnieją sytuacje lub przedmioty, które wywołują u Dziecka szczególne uczucie lęku? (jeśli tak, prosimy podać):

.....  
.....  
W jaki sposób Dziecko się najchętniej bawi? (prosimy podać typ zabawki lub rodzaj zabawy):

.....  
.....  
Informacje o Dziecku skierowane do wychowawcy, nauczycieli zajęć dodatkowych  
(np. czy uczęszczało już wcześniej do żłobka; nawyki, zachowania dziecka, na które należy zwrócić szczególną uwagę,  
inne sugestie):

.....  
.....  
**ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:**

1. Terminowego dokonywania opłat za żłobek.
2. Podawanie do wiadomości żłobka zmian w podanych wyżej informacji.
3. Przyrowadzania i odbierania Dziecka osobiście lub przez osobę dorosłą wskazaną do odbierania. 4.  
Przyrowadzanie do żłobka tylko zdrowego Dziecka.

**ZGODA NA OBSERWACJĘ I BADANIE PSYCHOLOGICZNE**

- Rodzice / Opiekunowie wyrażają zgodę na badanie i obserwację psychologiczną Dziecka.   
Rodzice / Opiekunowie nie wyrażają zgody na badanie i obserwację psychologiczną Dziecka.

**ZGODA NA BADANIE LOGOPEDYCZNE**

- Rodzice / Opiekunowie wyrażają zgodę na badanie logopedyczne Dziecka.  
 Rodzice / Opiekunowie nie wyrażają zgody na badanie logopedyczne Dziecka.
- Wyrażamy zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości żłobkowych w aplikacji, na stronie internetowej i w mediach społecznościowych promujących placówkę.
- Zezwalamy naszemu dziecku na udział w wycieczkach i spacerach., jednocześnie informujemy, że nie widzimy przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa naszego dziecka w spacerach i wycieczkach.
- Zezwalamy naszemu dziecku na udział w zajęciach z dogoterapii, jednocześnie informujemy, że nie widzimy przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa naszego dziecka w tych zajęciach.
1. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k. oświadczam, że dane przedstawione w karcie zapisu do żłobka są prawdziwe.
  2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie do celów edukacyjnych, związanych z realizacją zadań statutowych żłobka oraz przeprowadzoną rekrutacją do żłobka, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000)
  3. W razie potrzeby, zgadzamy się na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych czynności, zabiegów lub hospitalizację Dziecka w celu ratowania zdrowia lub życia.

Podpisy (czytelne):

.....  
Mama / Opiekunka prawna

.....  
Tata / Opiekun prawny