



Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

do projektu nr RPMA.08.03.01-14-d209/19 pn. „**Stworzenie 25 nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 w funkcjonującym Żłobku Miejskim w Ostrołęce**” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Działanie 8.3 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3, Poddziałanie 8.3.1 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej.

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

Rodzeństwo (imię, nazwisko, wiek).....

Adres zameldowania

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zameldowania)

Pesel dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Godziny przebywania dziecka w Żłobku

Dane dotyczące Rodziców dziecka opiekunów prawnych

	MATKA/Opiekun	OJCIEC/Opiekun
Imię i Nazwisko		
Dowód osobisty: numer i seria		
Telefon kontaktowy (komórkowy)		
Adres e-mail		
Miejsce pracy, Telefon służbowy		
Godziny pracy		
Adres zamieszkania		

Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze Żłobka:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer i seria dowodu osobistego	Okres ważności upoważnienia	Telefon kontaktowy (komórkowy)	Podpis obojga rodziców/Opiekunów
1.					
2.					

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, uprawnioną przez nas osobę.

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego*



INFORMACJE O DZIECKU

Proszę podkreślić TAK lub NIE w poniższych opisach:

Dziecko ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi, u którego stwierdzono spektrum objawów utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie: ruchowe, sensoryczne, poznawcze, w zakresie komunikacji, emocjonalno-społeczne i/lub psychiczne. (–podkreśl jakie)	TAK	NIE
Dziecko z niepełnosprawnością	TAK	NIE
Dziecko posiada orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej	TAK	NIE
Dziecko posiada opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej	TAK	NIE
Dziecko przewlekle chore (jeśli tak wymień jakie choroby)	TAK	NIE
Dziecko jest alergikiem, jest uczulone (wymień: alergeny, uczulenia)*	TAK	NIE
Dziecko przechodziło: - różyczkę - ospę - świnkę	TAK TAK TAK	NIE NIE NIE

* w przypadku przyjęcia dziecka do Żłobka i występowania u dziecka reakcji anafilaktycznych na alergeny wziewne, ukąszenia lub inne należy dostarczyć od lekarza instrukcji postępowania z dzieckiem.

Proszę wymienić / zaznaczyć stwierdzenia, które najbardziej charakteryzują Państwa dziecko (przez podkreślenie TAK lub NIE).

SAMODZIELNOŚĆ

Dziecko samo sygnalizuje (za pomocą słów, gestów) następujące potrzeby: - jest głodne, jak? - chce spać, jak? - coś je boli, jak?..... - chce skorzystać z toalety, jak?	TAK TAK TAK TAK	NIE NIE NIE NIE
Je samodzielnie	TAK	NIE
Trzeba je karmić	TAK	NIE
Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo	TAK	NIE
Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety	TAK	NIE
Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych	TAK	NIE
Czy dziecko łatwo się rozstaje z bliskimi? Jak reaguje?	TAK	NIE
Inne uwagi dotyczące dziecka:		

JEDZENIE

Zjada wszystko, nie ma specjalnych upodobań	TAK	NIE
Je wiele potraw, ale nie lubi i nie chce jeść	TAK	NIE
Jest niejadkiem	TAK	NIE
Czy trzeba je namawiać do zjedzenia posiłku kiedy odmawia?	TAK	NIE
Dziecko ma specjalne potrzeby związane z żywieniem, jakie:	TAK	NIE
Co najbardziej dziecko lubi jeść:		

ZAINTERESOWANIA, UZDOLNIENIA, UPODOBANIA, CECHY CHARAKTETU

Jest bardzo zdolne. W jakim obszarze?	TAK	NIE
---------------------------------------	-----	-----



Lubi rysować, malować, budować z klocków, słuchać bajek, oglądać książeczki, tańczyć, biegać, inne (jakie?)
.....

Dziecko spokojne, ruchliwe, nadpobudliwe, płacziwe, odważne, wrażliwe, lękliwe, zamknięte w sobie, inne (jakie?)
.....

Jak zachowuje się dziecko gdy jest niezadowolone? Płacze, krzyczy, rzuca się na ziemię, bije, inne (jakie?)
.....

Jak najczęściej Państwo postępują w takiej sytuacji?
.....

INNE INFORMACJE O DZIECKU

1. Czy dziecko ma kontakt z rówieśnikami?
.....

2. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? W jakich godzinach?
.....

Uprzejmie proszę o przekazanie tych informacji o dziecku, które uznacie Państwo za ważne.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zawartych w „Karcie zgłoszenia dziecka” dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych). Dane mogą być udostępniane wyłącznie zespołowi projektowemu na potrzeby realizacji i rozliczenia projektu, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.
- Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na publikowanie danych mojego dziecka (imię, grupa, wiek) na wystawie prac eksponowanych na: stronie internetowej żłobka, tablicach ściennych, materiałach promocyjnych, kronice oraz broszurach w związku z prezentacją wydarzeń, konkursów oraz projektów realizowanych przez żłobek.
- W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.
- Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na spacer i wycieczki mojego dziecka w okolicach żłobka (wraz z grupą pod opieką opiekunek) w ramach zajęć żłobkowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna
prawnego*

*Niepotrzebne skreślić