

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

do Klubu Malucha Lulanka

Proszę o przyjęcie dziecka \_\_\_\_\_.

(imię i nazwisko dziecka)

do Klubu Malucha Lulanka Joanna Margalska, ul. Wiśniowa 2, 43-512 Bestwinka,

od dnia \_\_\_\_\_

Miejscowość, data: \_\_\_\_\_

Podpis Rodziców / Opiekunów prawnych:

\_\_\_\_\_

### 1. Dane dziecka przyjmowanego do Klubu Malucha Lulanka

<b>Imiona:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	
<b>Adres zamieszkania:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>E-mail rodzica/ów:</b>	
<b>Tel. matki / ojca / opiekuna:</b>	
<b>Miejsce pracy rodziców / opiekuna:</b>	

### 2. Ważne informacje o dziecku.

<b>Uczulenie na potrawy:</b>	
<b>Uczulenie na leki:</b>	
<b>Inne uczulenia (jakie):</b>	
<b>Przewlekłe schorzenia:</b>	

<b>Przynależność do poradni specjalistycznej (jakiej):</b>	
<b>Zalecenia dotyczące diety:</b>	
<b>Przyjmowane leki:</b>	
<b>Przebyte choroby zakaźne:</b>	

**Potrzeby fizjologiczne (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):**

- Dziecko samodzielnie korzysta z nocnika / toalety;
- Dziecko z pomocą opiekuna korzysta z nocnika / toalety jednak nadal nosi pieluchę);
- Dziecko nie potrafi jeszcze korzystać z nocnika / toalety (nosi pieluchę);

**Sen (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):**

- Dziecko nie potrzebuje popołudniowej drzemki;
- Dziecko nie zawsze sypia, jednak sygnalizuje kiedy jest zmęczone i ma ochotę się położyć;
- Dziecko zawsze śpi po obiedzie;

**Dziecko korzysta ze smoczka (proszę zaznaczyć pasującą odpowiedź):**

- Tak;
- Nie;
- Tak, ale tylko do snu.

**Czy Dziecko pije mleko modyfikowane:**

- Tak (ile razy dziennie, o jakich porach) \_\_\_\_\_;
- Nie.

<b>Ulubione zajęcia dziecka:</b>	
<b>Ulubione potrawy dziecka:</b>	
<b>Czego dziecko nie lubi jeść:</b>	

**Czy Dziecko było wcześniej pozostawiane pod opieką osób trzecich:**

- Tak (żłobek / klub malucha / niania – proszę zaznaczyć);
- Nie.

**Jeśli tak, jak dziecko zareagowało na rozstanie z rodzicami:**

---



---



---

**W sytuacji, gdy dziecko jest smutne / zdenerwowane – jak najlepiej je rozweselić (np. ulubiona zabawka / piosenka / książeczka / zabawa, itp.):**

---

---

---

**Inne istotne według Rodziców / Opiekunów prawnych informacje:**

---

---

---

### **3. Pobyt dziecka w Klubie Malucha Lulanka**

Okres, w którym Państwo oczekują, że dziecko zostanie przyjęte do Klubu Malucha Lulanka

---

Ilość godzin dziennie \_\_\_\_\_, od godz. \_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_.

Świadomy odpowiedzialności w przypadku podania nieprawidłowych danych – oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że będę wpłacał(a) należną odpłatność za pobyt dziecka w Klubie Malucha Lulanka stosownie do obowiązujących kosztów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Żłobka.

**Miejscowość, data:** \_\_\_\_\_.

**Podpis Rodziców / Opiekunów prawnych:**

---

**Adnotacja Dyrektora Klubu Malucha Lulanka, dotycząca przyjęcia bądź odmowy przyjęcia dziecka do Żłobka:**

---

---

---

---

---

**Miejscowość, data:** \_\_\_\_\_.

**Podpis Dyrektora Klubu Malucha Lulanka:**

---

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka..... przez administratora danych **Joanna Margalska, ul. Wiśniowa 2, 43-512 Bestwinka** w celu wykonywania umowy nr .....
2. Czy wyrażają Państwo zgodę na publikację zdjęć dziecka na stronach internetowych placówki oraz Facebook`u? TAK / NIE (proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź)
3. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
4. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

**Data i podpis**

---