**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO NIEPUBLICZNEGO ŻŁOBKA ŚWIAT DZIECKA**

**Siewierz, ul Wolności 2, Tel.:**

Imię i nazwisko dziecka ……………………………….Pesel …………….…......Wiek…………...

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

Adres zameldowania (z kodem) …………….…………….…………….…………………….…….

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

Dziecko będzie uczęszczało do żłobka od: miesiąc: …………..... rok................

**I.DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA** | **OJCIEC** |
| **Nazwisko i imię** |  |  |
| **Nr dowodu osobistego** |  |  |
| **Miejsce pracy** |  |  |
| **Wykonywany zawód** |  |  |
| **Nr telefonu do pracy** |  |  |
| **Nr telefonu komórkowego** |  |  |
| **Nr tel. domowego, adres e-mail** |  |  |

DANE DOTYCZĄCE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA Z PLACÓWKI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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.

**II.DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:**

**1.** **INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**a)** przebyte choroby zakaźne, urazy:………………………………………………………………

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

**b)** dziecko przyjmuje leki ( jeśli tak to jakie?)……………………………………………………….

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

**c)** alergie pokarmowe…………………………………………………………………………………

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

**d)** inne wskazania i przeciwwskazania poradni specjalistycznej, wydane w wyniku przeprowadzonych badań: ……………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………….

**e)** inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka

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

**III. Preferowane godziny pobytu dziecka w żłobku (od ……do………)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poniedziałek | Wtorek | Środa | Czwartek | Piątek | Sobota |
|  |  |  |  |  |  |

**IV**. **Ilość i rodzaj posiłków**………………………………………………………………………

**V. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* przestrzegania postanowień statutu żłobka i regulaminu rekrutacji
* podawania do wiadomości żłobka jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* przyprowadzania i odbierania dziecka ze żłobka osobiście lub przez ww. osobę dorosłą
* przyprowadzania do żłobka tylko **zdrowego** dziecka
* uczestniczenia w zebraniach rodziców
* poinformowania Dyrekcji przynajmniej miesiąc wcześniej o rezygnacji ze żłobka
* regularnego uiszczania opłat za żłobek **w wyznaczonym terminie**

***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 Ustawą z 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( tekst jedn.: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm. ).*

***Wyrażam zgodę /nie wyrażam*** ***zgody\**** *na fotografowanie, filmowanie mojego dziecka w trakcie imprez i zajęć organizowanych na terenie żłobka oraz wykorzystywanie zebranego materiału dla potrzeb promowania placówki i jej działalności /strony www, wystawy, opracowania i inne./.*

Data ……………………………… ……………………………………… …………………………………… Podpis czytelny Rodzica/Opiekuna podpis i pieczątka przyjmującego

\*Niepotrzebne skreślić