

KWESTIONARIUSZ O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA/ KLUBU OPIEKI DZIECIĘCEJ¹

(Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie)

Prosimy o czytelne wypełnienie kwestionariusza. Uzyskane informacje zostaną wykorzystane do organizacji i planowania pracy z Państwem Dzieckiem.

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O DZIECKU:

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. Adres zamieszkania:
4. PESEL:
5. Orzeczenie dotyczące stanu zdrowia² :
6. Adres poradni „D”:
7. Data przyjęcia dziecka do żłobka:

II. INFORMACJE O RODZICACH/OPIEKUNACH

Rodzina: pełna/niepełna: w trakcie rozwodu/w separacji/rodzic samotnie wychowujący dziecko/inne:

	MATKA/OPIEKUNKA	OJCIEC/OPIEKUN
Imię i nazwisko		
Telefon		
Miejsce zamieszkania		
Wiek		
Wykształcenie		
Zawód wykonywany		
Miejsce pracy		
Telefon w miejscu pracy		

III. SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O DZIECKU² :

1. Informacje o przebiegu ciąży i okresu okołoporodowego:
 - a. przebieg ciąży: prawidłowy/zakłócony z powodu:
 - b. rodzaj porodu: drogami natury/cięcie cesarskie z powodu/z powikłaniami (jakimi)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Dołączyć zaświadczenie o braku przeciwwskazań

- c. w którym tygodniu ciąży urodziło się dziecko:
- d. masa urodzeniowa:
- e. punktacja wg skali Apgar (jeśli mniej niż 10 punktów to proszę podać przyczynę):

f. dziecko po porodzie: zostało wypisane do domu/przebywało dłużej w szpitalu z powodu:

2. Informacje o stanie zdrowia dziecka:

- a. dziecko jest nosicielem wirusa żółtaczk: NIE/TAK, typu
- b. dziecko jest nosicielem wirusa HIV: TAK/NIE
- c. dziecko jest nosicielem wirusa innej choroby zakaźnej: NIE/TAK (jakiej)
- d. dziecko jest zarażone pasożytem, bakterią: NIE/TAK (jaką)
- e. dziecko choruje przewlekłe: NIE/TAK(rodzaj schorzenia)
- f. alergie: NIE/TAK (jakiego rodzaju)
- g. urazy: NIE/TAK (jakie)
- h. hospitalizacje, zabiegi chirurgiczne NIE/TAK (z jakiego powodu)
-
- i. wady wrodzone, obciążenia dziedziczne: NIE/TAK (jakie)
- j. dziecko jest pod opieką specjalisty, np. lekarza, psychologa, fizjoterapeuty, logopedy, innych: NIE/TAK (rodzaj specjalisty, z jakiego powodu)
-
- k. reakcja dziecka na wysoką temperaturę: drgawki: NIE/TAK, inne:
- l. rodzaj leku przeciwgorączkowego, który dziecko może otrzymać w Żłobku:

m. dziecko jest szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień: TAK/NIE, ponieważ

3. Informacje o rozwoju dziecka oraz o czynnikach wpływających na rozwój:

a. od którego miesiąca życia dziecko:

- obraca się z brzucha na plecy:
- czworakuje:
- chodzi przy przedmiotach:
- chodzi samodzielnie:
- komunikuje się za pomocą gestów, mimiki:
- używa pojedynczych wyrazów:

- wypowiada proste zdania:
- pije z kubka (zwykłego, nie dotyczy „niekapka”):
- jest karmione łyżeczką:
- je samodzielnie:
- ubiera/rozbiera się samodzielnie (lub z niewielką pomocą, np. przy zapinaniu guzików, wiązaniu butów):
.....

- myje samodzielnie ręce:
- sygnalizuje potrzeby fizjologiczne:

b. od którego do którego miesiąca życia dziecko: ▪było karmione piersią:

.....

▪było karmione butelką:

▪używało smoczka „uspokajacza”, w jakich okolicznościach (do zasypiania, podczas snu, w trakcie zabawy)
.....

c. czy dziecko ma rodzeństwo, w jakim wieku i jak się rozwija:

.....

d. jakie osoby, instytucje dotychczas sprawowały opiekę nad dzieckiem:

.....

e. w nowych sytuacjach dziecko jest: onieśmiałe/swobodne/zaniepokojone/inne: jakie
.....

f. dziecko usypia: przed obiadem/po obiedzie/bujane/na rękach/inne

g. warunki mieszkaniowe:

h. czy jest coś, co niepokoi Pana/Panią w rozwoju dziecka: NIE/TAK, jest to.....
.....
.....

4. Informacje dotyczące żywienia dziecka:

a. rodzaj mleka:

b. ograniczenia dietetyczne:

c. zmiany w żywieniu w czasie pobytu dziecka w Żłobku (w załączeniu zaświadczenia lekarskie)

Data wydania zaświadczenia	Rodzaj diety, składniki wyeliminowane z diety	Podstawa wprowadzenia diety

5. Inne spostrzeżenia o dziecku, którymi chcielibyście Państwo podzielić się z nami:
.....
.....

Bydgoszcz, dnia.

.....

Podpis rodziców/opiekunów

Potwierdzenie zgodności z dowodem osobistym lub innym dokumentem

.....

Podpis Prezesa Zarządu

IV. DECYZJA

1. Dziecko zapisane do Żłobka od dnia:

.....

Podpis Prezesa Zarządu

2. Udział w zajęciach adaptacyjnych:

UWAGI/PRZEBIEG

.....

.....

Podpis Prezesa Zarządu

3. Dziecko wypisane ze Żłobka od dnia:

.....

Podpis Prezesa Zarządu

ZAŁĄCZNIKI:

1. Deklaracje rodziców/opiekunów

2. Upoważnienie do odbioru dziecka

DEKLARACJE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Deklaruję informować na bieżąco Kierownika Placówki w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy, numeru telefonu oraz innych istotnych danych.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

2. Zostałem/am poinformowany/a, że podczas pobytu dziecka w Placówce, bez zlecenia lekarza nie mogą być podane żadne leki, poza wymienionymi we Wniosku w pkt. III/2/I.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

3. W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Porządkowym Żłobka i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

5. Oświadczam, że moje dziecko będzie szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązującym na terenie Polski.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

6. Oświadczam, że jestem świadomy/a zagrożeń związanych z brakiem szczepień u dzieci. Nie będę rościł praw do odszkodowania z powodu powikłań wynikających z zachorowania na chorobę zakaźną.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, oraz osoby, nad którą sprawuję opiekę prawną (łącznie z orzeczeniem, dotyczącym jej stanu zdrowia) w celu umożliwienia zrealizowania statutowych celów publicznych określonych dla Placówki w Bydgoszczy. Zgodnie z ustawą o ochronie danych z dnia 29 sierpnia 1997r. (z późniejszymi zmianami), mam prawo dostępu do swoich danych i osoby, nad którą sprawuję opiekę prawną, a także prawo do poprawiania oraz wyrażania sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

..... data i podpis rodziców/opiekunów prawnych