

KARTA INFORMACYJNA DZIECKA

Cały etat – (7.00 – 18.00) / Połowa etatu – (7.00 -15.00)

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. PESEL dziecka.....
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zameldowania.....
6. Imiona i nazwiska rodziców lub opiekunów oraz numery: pesel, dowodu osobistego:
 - a) matka.....
Pesel....., nr dowodu osobistego.....
miejsce pracy.....
telefon....., e-mail.....
 - b) ojciec.....
Pesel....., nr dowodu osobistego.....
miejsce pracy.....
telefon....., e-mail.....
7. Czy dziecko przechodziło choroby zakaźne, jakie:
.....
8. Czy dziecko jest alergikiem, jeżeli tak proszę podać, na co jest uczulone.....
.....
9. Czy dziecko jest astmatykiem:.....
10. Czy dziecko ma wadę wzroku, słuchu
11. Czy dziecko jest pod opieką specjalisty, (jakiego?)
.....
12. Inne schorzenia

SAMODZIELNOŚĆ

- Potrafi samo się ubrać.....
- Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych.....
- Wymaga pomocy przy ubieraniu.....
- Samo radzi sobie z jedzeniem.....
- Trzeba je karmić.....
- Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo.....
- Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety.....
- Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych.....
- Inne uwagi dotyczące dziecka.....

JEDZENIE

Praktycznie je wszystko, nie ma specjalnych upodobań.....

Je wiele potraw, ale nie lubi i nie chce jeść:

Jest po prostu niejadkiem.....

Dziecko ma specjalne potrzeby związane z żywieniem, jakie ..

.....

Jest alergikiem uczulonym na:.....

SPANIE

Jest przyzwyczajony do spania po obiedzie.....

Nie sypia po obiedzie.....

ZAINTERESOWANIA, UZDOLNIENIA, UPODOBANIA

Jest bardzo zdolne. W jakim obszarze?.....

Bardzo interesuje się:.....

Potrafi (grać, śpiewać, recytować).....

OCZEKIWANIA RODZICÓW

Jakie są Państwa oczekiwania w stosunku do przedszkola?

.....

.....

OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA:

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazane poniżej, upoważnione przez nas osoby.

Imię nazwisko	pesel	stopień pokrewieństwa
1)
2)
3)
4)
5)

Oświadczam, że informacje podane w Karcie są zgodne ze stanem faktycznym,

.....

Podpis rodzica /opiekuna

.....

Podpis rodzica/ opiekuna