

(proszę wypełnić pismem drukowanym)*

Sosnowiec, dn.

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA od dnia
DO **NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA „ZAGŁĘBIACZEK”** ul. Stalowa 9, 41-214
Sosnowiec

(wniosek wypełniają Rodzice lub prawni opiekunowie)

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

I DANE DZIECKA (2,5 – 6 lat)

IMIĘ I NAZWISKO:	
DATA URODZENIA:	MIEJSCE URODZENIA:
ADRES ZAMIESZKANIA:	PESEL:
OBYWATELSTWO:	NARODOWOŚĆ:
JĘZYK OJCZYSTY:	

II RODZICE/OPIEKUNOWIE

MAMA/OPIEKUNKA	
IMIĘ I NAZWISKO:	WIEK:
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:	
PESEL:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA:	
MIEJSCE PRACY:	WYKSZTAŁCENIE:
ADRES E-MAIL:	TELEFON KONTAKTOWY:
TATA/OPIEKUN	
IMIĘ I NAZWISKO:	WIEK:
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:	
PESEL:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA:	
MIEJSCE PRACY:	WYKSZTAŁCENIE:
ADRES E-MAIL:	TELEFON KONTAKTOWY:

III ADAPTACJA DZIECKA DO NOWEGO ŚRODOWISKA

Czy Dziecko uczęszczało do Przedszkola? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak (do jakiego? kiedy?)	
Jak przebiegała adaptacja Dziecka do nowego miejsca?	
W jaki sposób nauczycielki powinny pomagać Państwa Dziecku w przygotowaniu do nowej sytuacji?	
IV ZDROWIE	
Czy Dziecko urodziło się zdrowe? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak	
Czy Dziecko często choruje? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak (jak często?)	
Stale choroby Dziecka (jakie?)	

Przebyte przez Dziecko choroby zakaźne: <input type="checkbox"/> odra <input type="checkbox"/> ospa <input type="checkbox"/> inne (jakie?)
Wady rozwojowe Dziecka:
Czy Dziecko przyjmuje na stałe leki? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak (jakie?)
Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak a jeżeli tak, to jakim:.....

V PIELĘGNACJA DZIECKA

Dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> tak, ale potrzebuje pomocy <input type="checkbox"/> trzeba, je pilnować bo zapomina <input type="checkbox"/> inne (jakie?)
Jak Dziecko sygnalizuje potrzebę fizjologiczną?

VI ŻYWIENIE

Dziecko ma alergię na: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> mleko krowie <input type="checkbox"/> mięso (jakie?) <input type="checkbox"/> owoce (jakie?) <input type="checkbox"/> warzywa (jakie?) <input type="checkbox"/> inne (jakie?)
Dziecko spożywa posiłki: <input type="checkbox"/> chętnie <input type="checkbox"/> niechętnie <input type="checkbox"/> jest niejadkiem
Ulubione potrawy Dziecka:
Dziecko nie lubi potraw (nie jest uczulone):
Dziecko je posiłki: <input type="checkbox"/> samodzielnie <input type="checkbox"/> wymaga pomocy <input type="checkbox"/> trzeba je karmić

VII ODPOCZYNEK DZIECKA

Czy Dziecko zasypia po obiadku: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> inna pora (jaka?)
Przyzwyczajenia Dziecka, które ułatwiają zaśnięcie:

VIII CZYNNOŚCI SAMODZIELNE I KOMUNIKACJA

Dziecko ubiera się: <input type="checkbox"/> samodzielnie <input type="checkbox"/> z niewielką pomocą osoby dorosłej <input type="checkbox"/> nie potrafi się ubrać
Dziecko nakłada i sznurowuje obuwie: <input type="checkbox"/> samodzielnie <input type="checkbox"/> wymaga pomocy osoby dorosłej
Dziecko porozumiewa się za pomocą: <input type="checkbox"/> pojedynczych wyrazów <input type="checkbox"/> prostych zdań <input type="checkbox"/> złożonych zdań
W nowych sytuacjach Dziecko jest: <input type="checkbox"/> onieśmiałe <input type="checkbox"/> swobodne <input type="checkbox"/> zaniepokojone <input type="checkbox"/> inne (jakie?)
Spostrzeżenia o Dziecku, którymi chcielibyście Państwo podzielić się z nami:

IX ZABAWA I ZAINTERESOWANIA

Czy Dziecko ma stały kontakt z rówieśnikami poza Przedszkolem? <input type="checkbox"/> tak, stały <input type="checkbox"/> sporadyczny <input type="checkbox"/> nie ma
Czym Dziecko się interesuje?
W jakim kierunku wykazuje uzdolnienia?
Jakimi zabawkami lubi się bawić?
Dziecko lubi uczestniczyć w zabawach z grupą? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Czego Dziecko się boi?

Co powoduje, że Dziecko się uśmiecha?

X WYCHOWANIE

Wychowujemy Dziecko: bezstresowo z dyscypliną dążymy do wpajania określonych zasad

Oczekiwania Rodziców wobec Przedszkola:

XI ORGANIZACJA POBYTU W PRZEDSZKOLU

Od kiedy Dziecko będzie uczęszczało do Przedszkola?

W jakim wymiarze godzin na miesiąc Dziecko będzie przebywało w Przedszkolu?

XII OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA:

IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO

Sosnowiec, dnia _____

podpisy Rodziców/Opiekunów _____

XIII Deklaracja Rodziców/Opiekunów:

Oświadczam, iż zapoznałem/am się ze Statutem i Regulaminem Przedszkola znajdującym się na stronie internetowej oraz w siedzibie Przedszkola.

.....
data czytelny podpis rodzica

Zostałem/em poinformowany, że podczas pobytu dziecka w Przedszkolu bez zlecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki.

.....
data czytelny podpis rodzica

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam/nie wyrażam zgody na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej

.....
data czytelny podpis rodzica

Deklaruję informować na bieżąco kierownictwo Przedszkola w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego

.....
data czytelny podpis rodzica

Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych pobytom dziecka w Przedszkolu zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
data czytelny podpis rodzica

„Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. wyrażam/nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych, w tym, w systemie informatycznym, dla potrzeb procesu rekrutacji do Przedszkola”.

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam/nie wyrażam zgody na udział mojego Dziecka w zajęciach z psychologiem

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam zgodę na wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim Dziecku oraz wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie, tulenie.

.....
data czytelny podpis rodzica

Przedszkole nie ponosi odpowiedzialności za zatajenie istotnych informacji dotyczących rozwoju zdrowia dziecka oraz ujemne następstwa zatajenia takich informacji przez Rodziców lub Prawnych Opiekunów, które mogą mieć wpływ na zagrożenie stanu zdrowia i życia dziecka i życia innych dzieci podczas pobytu w Przedszkolu.

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam zgodę na uczestnictwo Dziecka w wycieczkach poza teren placówki.

.....
data czytelny podpis rodzica

Informujemy, że nasze Przedszkole jest objęte wewnętrznym monitoringiem. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. oraz prawem do prywatności wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka w systemie monitoringu przedszkolnego.

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka na przedszkolnej stronie internetowej.

.....
data czytelny podpis rodzica

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka na przedszkolnym portalu facebooka.

.....
data czytelny podpis rodzica
