

KARTA INFORMACYJNA

Warszawa, dnia.....

Proszę o przyjęcie dziecka do Akademii Malucha „Ele Mele Dutki” od dnia.....
nagodzin dziennie w godzinach od.....do.....

(proszę uzupełnić wszystkie pola, czytelnie, drukowanymi literami)

DANE DZIECKA

Imię i nazwisko.....

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Rodzeństwo (imię,wiek).....



DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Imię i nazwisko:

- mama.....

- tata.....

Adres zamieszkania:

- mama.....

- tata.....

Zawód i miejsce pracy:

- mama.....

- tata.....

Kontakt:

- mama tel: e-mail

- tata tel: e-mail:

Ew.dodatkowe telefony.....

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU MOGĄCE WPŁYNAĆ NA FUNKCJONOWANIE DZIECKA W PLACÓWCE

Czy dziecko będzie korzystać z posiłków dostarczanych do placówki?.....

Czy dziecko chodziło wcześniej do placówki opiekuńczo-wychowawczej?.....

Czy byłoby Państwo zainteresowani opieką wieczorną, nocną lub weekendową?.....

Ogólny stan zdrowia dziecka.....

Czy dziecko jest na coś uczulone?(alergie pokarmowe ,alergie wziewne, alergie na leki,
inne)

jeśli tak, to na co.....

Czy dziecko choruje przewlekłe?.....

jeśli tak, to na co (zalecenia lekarza, przyjmowane leki).....

Co dziecko lubi najbardziej?

- zdrobnienia imienia.....

- potrawy, zupy, desery, owoce, napoje.....

- pora dnia.....

- zabawa.....

- zainteresowania, uzdolnienia, upodobania.....

- inne.....

Czego dziecko nie lubi?

- boi się.....

- potrawy, zupy, desery, owoce, napoje.....

- czynności pielęgnacyjne.....

- zabawy.....

- inne.....

Czy dziecko sypia w ciągu dnia?.....

- ile razy dziennie.....

- w jakich godzinach.....
- przed snem lubi.....
- śpi z maskotką, pieluszką, smoczkiem.....
- jakich bajek i kołysanek lubi słuchać.....
- jak zasypia (samo, w ramionach dorosłych).....
 - w jakim nastroju budzi się dziecko (dobrym, potrzebuje troszeczkę poleżeć, lubi szybko wstawać).....

Apetyt dziecka (głodomorek, niejadek)?.....

Czy dziecko samo sygnalizuje potrzeby? (jak)

- gdy jest głodne.....
- gdy jest zmęczone.....
- gdy chce spać.....
- gdy chce pić.....
- gdy chce do toalety.....
- inne charakterystyczne zachowania.....

Inne uwagi, sugestie, propozycje i oczekiwania Rodziców/Opiekunów w stosunku do placówki.....

.....

.....

.....

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna

.....
Podpis osoby reprezentującej Akademię