



Formularz zgłoszeniowy

Rok 2025/2026

Szanowni Rodzice!

Wiemy, że podjęcie decyzji o uczęszczaniu Waszego Dziecka do żłobka wiąże się z wieloma zmianami zarówno dla dziecka, jak i rodziców. Prosimy o uzupełnienie krótkiej ankiety. Ankieta ta przybliży nam upodobania i potrzeby waszej pociechy.

Imię/imiiona i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania dziecka

Matka (imię i nazwisko):

Nr telefonu matki:

Ojciec (imię nazwisko):

Nr telefonu ojca:

E-mail:

Aktywny rodzic

→ nie przysługuje*

→ przysługuje

(jeśli przysługuje wniosek składa rodzic/opiekun prawny, który podpisał umowę opiekę)

Godziny pobytu dziecka:

Osoby upoważnione do odbioru dziecka (telefony kontaktowe):

1.

2.

3.

1. Czy dziecko ma rodzeństwo? (jeśli tak to, proszę o podanie liczby i wieku rodzeństwa):

.....

.....

.....

.....

2. PODSTAWOWE INFORMACJE O DZIECKU:

a) dziecko choruje przewlekłe: NIE/TAK (rodzaj schorzenia).....

b) alergie: NIE/TAK (jakiego rodzaju).....

.....



c) urazy: NIE/TAK

(jakie).....

d) hospitalizacje, zabiegi chirurgiczne NIE/TAK (z jakiego powodu)

.....
.....

e) wady wrodzone, obciążenia dziedziczne: NIE/TAK (jakie)

.....
.....

f) dziecko jest pod opieką specjalisty, NIE/TAK

rodzaj specjalisty np. lekarza, psychologa, fizjoterapeuty, logopedy, innych:

.....
.....

z jakiego powodu

.....
.....
.....

g) reakcja dziecka na wysoką temperaturę: drgawki: NIE/TAK, inne:

.....

3. Samodzielność praktyczna* - związana z samodzielnym radzeniem sobie podczas czynności samoobsługowych oraz z samodzielnym wykonywaniem powierzonych dziecku obowiązków związanych z pracami porządkowymi:

- potrafi samo się ubrać : TAK - NIE
- samo radzi sobie ze spożywaniem posiłków : TAK - NIE
- zgłasza potrzeby fizjologiczne : TAK - NIE
- korzysta z nocnika : TAK - NIE
- wymaga używania pampersów : TAK - NIE
- po skończonej zabawie porządkuje zabawki : TAK - NIE

Inne uwagi dotyczące samodzielności dziecka :

.....
.....
.....
.....

4. Zachowanie/przyzwyczajenia*

- Czy dziecko sypia w ciągu dnia, jeśli tak to, czy zasypia samo?

.....
.....

- W jaki sposób ułatwiają Państwo dziecku zasypianie?



.....
.....
- Co uspokaja dziecko?
.....
.....

- ma trudności w rozstawianiu się z rodzicami, np. płacze : TAK - NIE
- zostaje pod opieką osób innych niż rodzice/domownicy : TAK - NIE
- lubi bawić się z innymi dziećmi : TAK - NIE
- jest raczej bierne : TAK - NIE
- jest bardzo ruchliwe : TAK - NIE
- jeśli się złości to:

Inne uwagi

5. Zainteresowania

- Wykazuje uzdolnienia w
- Interesuje się
- Lubi bawić się.

6. INFORMACJE O ROZWOJU DZIECKA ORAZ O CZYNNIKACH WPLYWAJĄCYCH NA ROZWÓJ:

a) Czy dziecko:

obraca się z brzucha na plecy: TAK/NIE

czworakuje: TAK/NIE

chodzi samodzielnie: TAK/NIE

komunikuje się za pomocą gestów, mimiki: TAK/NIE

używa pojedynczych wyrazów: TAK/NIE

wypowiada proste zdania: TAK/NIE

pije z kubka (zwykłego, nie dotyczy „niekapka”): TAK/NIE

je samodzielnie: TAK/NIE

korzysta z nocnika: TAK/NIE

myje samodzielnie ręce: TAK/NIE

sygnalizuje potrzeby fizjologiczne: TAK/NIE

b) w nowych sytuacjach dziecko jest: onieśmielone/swobodne/zaniepokojone/inne: jakie
.....
.....
.....

c) czy dziecko posiada skłonności do:



Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) potwierdzamy, że powyższe dane osobowe dziecka i rodziców (imię, nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania i zameldowania, PESEL dziecka oraz imię i nazwisko, miejsce zatrudnienia oraz dane teleadresowe rodziców) zostały podane dobrowolnie, świadomie i jednoznacznie celu zapewnienia właściwej opieki w żłobku. Administratorem zbioru danych osobowych jest Fundacja Zaczarowany Ogród w Mrągowie ul. Piaskowa 8c/20 11-700 Mrągowo .

Jednocześnie informujemy, że przysługuje Państwu prawo do wglądu, do poprawienia swoich danych osobowych oraz żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych.

.....
(data i podpis matki/prawnego opiekuna)

.....
(data i podpis ojca/prawnego opiekuna)

* zaznaczyć właściwe