

Karta informacyjna o dziecku

Imię i nazwisko dziecka Imię i nazwisko mamy Imię i nazwisko taty	Data urodzenia dziecka	Aktualne nr telefonów	Aktualne nr telefonów do pracy
1.		mama :	mama:
2.		tata:	tata:
3.			
Data przyjęcia	Data zawieszenia	Data rezygnacji	Data wypisu
PYTANIA	ODPOWIEDŹ: TAK/NIE	UWAGI, WSKAZÓWKI, SPOSTRZEŻENIA	
1) Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej ?		Jeżeli „TAK” to jakiej	
2) Czy dziecko ma stwierdzoną przez lekarza alergię ?		Jeżeli „TAK” to na co	
a) czy dziecko ma uczulenie lub silnie reaguje na ukąszenia owadów (pszczoły, osy, komary) ?			
b) czy zauważono alergię skórą np. na pampersy, kremy, chusteczki nawilżające, kosmetyki dziecięce ?		Jeżeli „TAK” to wymień	
3) Czy dziecko ma ograniczenia pokarmowe ?			
a) proszę podać rodzaj diety- jeśli taka jest stosowana		Dieta	
<i>Szczegółowe określenie przeciwwskazań w zakresie żywienia udokumentowane zaświadczeniem lekarskim należy dostarczyć przy podpisywaniu Umowy.</i>			
4). Czy dziecko reaguje objawami w razie wystąpienia wysokiej temperatury ?			
a) drgawkami			
b) występują inne objawy		Wymień jakie :	
5). Czy dziecko używa smoczka ?			
6). Czy się zanosí ? W jaki sposób można dziecku pomóc ?		Sposób pomocy	
7). Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne ?		Spostrzeżenia, wskazówki	
8). Spostrzeżenia o dziecku, którymi chcielibyście Państwo podzielić się z nami	UWAGI, WSKAZÓWKI RODZICA		

OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO :

Oświadczam, że:

- zostałam/em poinformowana/ny, że w trakcie pobytu dziecka w żłobku nie mogą być podawane dziecku żadne leki z wyjątkiem przeciwgorączkowych
- w przypadku wystąpienia u dziecka gorączki **wyrażam zgodę** na doraźne podanie leku p/gorączkowego
- **lek p/ gorączkowy, który dziecko otrzymywało dotychczas:**

Nurofen	
Paracetamol	
Dotychczas nie otrzymywało	

- zaraz po otrzymaniu informacji o objawach chorobowych dziecka odbiorę je ze żłobka w jak najszybszym czasie
- w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na podjęcie działań przed-medycznych
- **zobowiązuję się do dostarczenia ewentualnych zaleceń związanych z dietą dziecka potwierdzonych przez lekarza specjalistę lub pediatrę**
- wyrażam zgodę na wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku oraz wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie, tulenie do snu.

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

.....
(data, podpis Rodzica)

INFORMACJA DLA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuje się, że:

Żłobek Miejski w Siemianowicach Śląskich zbiera i przetwarza dane osobowe Pani/Pana oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka w zakresie realizacji swojej działalności.

Przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do zbieranych danych osobowych oraz ich uzupełniania, uaktualniania, sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Dane osobowe podlegają ochronie. Administrator danych osobowych Żłobek Miejski w Siemianowicach Śląskich dołoży wszelkich starań, aby dane osobowe były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

.....
(data, podpis Rodzica)

ZGODY
Dotyczące czynności związanych z pobytem dziecka
w Żłobku Miejskim
w Siemianowicach Śląskich

.....
(Nazwisko i imię dziecka, data urodzenia)

1. W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

.....
(data, podpis rodziców)

2. Wyrażam / nie wyrażam zgody* na sprawdzanie czystości ciała dziecka (w tym przegląd czystości głowy w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą).

.....
(data, podpis rodziców)

3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na bezpośredni kontakt mojego dziecka z pracownikiem Żłobka w przypadku czynności pielęgnacyjnych (np. pomoc w łazience, pomoc w szatni).

.....
(data, podpis rodziców)

4. Zostałam/em poinformowana/y, iż w Żłobku zainstalowany jest monitoring wizyjny w celu zapewnienia bezpieczeństwa na terenie placówki oraz ochrony mienia.

.....
(data, podpis rodziców)

ZGODA na wykorzystanie wizerunku dziecka na stronach www

Zgodnie z art.6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych kandydata do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach. Zgoda może być odwołana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jego wycofaniem.

.....
Data i podpisy obojga Rodziców/opiekunów prawnych