**KARTA INFORMACYJNA DZIECKA / AKTUALIZACJA KARTY[[1]](#footnote-1)**

**DANE DZIECKA**:

Imię i nazwisko…………………………………………………..…………………………………………………………….

Data urodzenia……………………………………………………………..……………..…………………………………..

Adres zamieszkania…………………………………………………………..………………..…………………………...

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**:

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………………………...

Miejsce zamieszkania……………………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu…………………………………………………………………………………..…………………………...

Miejsce pracy………………………………………………………………………………………………..…………………..

Numer telefonu do pracy…………………………………………………………………………..………………………

Dokument tożsamości……………………………………………………………………………………..……………….

Adres e-mail do korespondencji……………………………………………………………….……………………….

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………………………...

Miejsce zamieszkania……………………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu…………………………………………………………………………………..…………………………...

Miejsce pracy………………………………………………………………………………………..…………………………..

Numer telefonu do pracy…………………………………………………………….……………………………………

Dokument tożsamości……………………………………………………………………….…………………………….

Adres e-mail do korespondencji……………………………………………………………………………………….

**INFORMACJE O DZIECKU:**

Ulubione zajęcia dziecka?

……………………………………………………………….………………………………..………………………………………

Czego dziecko nie lubi jeść?

………………………………………….…………………………………………………..…………………………………………

Czy są sytuacje, których dziecko nie lubi bądź boi się?

………………………………………………………………………………..………………….……………………………………

Czy dziecko posiada jakieś przyzwyczajenia ułatwiające zasypianie?

……………………………………………………………………………………………….…………………………………………

**DANE NA TEMAT ZDROWIA DZIECKA**

Alergie i nietolerancje pokarmowe:

………………………………………………………………………………………………………………………….………………

Przebyty choroby zakaźne:

…………………………………………………………………………………………………………………………….……………

Czy pozostaje pod opieką specjalisty? Jakiego? Z jakiego powodu?

…………………………………………………………………………………………………….……………………………………

Czy u dziecka w przeszłości wystąpiły:

1. Duszności, zaburzenia oddychania tak/nie
2. Drgawki gorączkowe tak/nie
3. Utrata przytomności tak/nie
4. Zanoszenie się od płaczu, bezdech tak/nie

Inne informacje o których powinien wiedzieć personel żłobka:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

1. Zostałem poinformowany, że w czasie pobytu dziecka w Żłobku nie mogą być podawane mu żadne leki, za wyjątkiem leków na choroby przewlekłe, których rodzic nie może dziecku podać poza godzinami pobytu dziecka w Żłobku, na pisemne zlecenie lekarza określające szczegółowo nazwę i dawkę leku oraz formę i porę podania.
2. W razie zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka wyrażam zgodę na podjęcie działań w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej oraz wezwanie pogotowia ratunkowego, przewiezienie dziecka do szpitala. O zaistniałej sytuacji zostanę niezwłocznie poinformowany telefonicznie.
3. W przypadku zmiany danych zawartych w karcie informacyjnej zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia aktualizacji karty informacyjnej o dziecku.

Miejscowość, data

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca / opiekuna prawnego

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)