**KARTA INFORMACYJNA DZIECKA**

DANE DZIECKA:

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

Data urodzenia……………………………… PESEL: …………………………………………

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………………………………………………………………………….

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW:

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

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

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

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

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

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

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

INFORMACJE O DZIECKU:

Nawyki i przyzwyczajenia dziecka?

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

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

Czy dziecko ma potwierdzone przez lekarza alergie pokarmowe? (na jakie produkty)

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

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

Rodzaj mleka podawanego dziecku dotychczas:

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

Czy dziecko jest suplementowane witaminami? (wit. D, żelazo) ?

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

W jakiej postaci dziecko przyjmuje pokarmy? (stałej, zmiksowanej)?

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

DANE NA TEMAT ZDROWIA DZIECKA:

Dziecko: ………………………………………. nie choruje / choruje\* przewlekle na: ……………………………………………………………………………………………………………

Jest pod stałą opieką poradni: …………………………………………………………………………

Szczepienia wg kalendarza szczepień: TAK / NIE\*

Dodatkowo zaszczepione na: …………………………………………………………………………..

Nie ma przeciwskazań do uczęszczania do żłobka.

\**podkreślić wybraną odpowiedź*

……………………………………...

 *Podpis lekarza pierwszego kontaktu*

DEKLARACJA RODZICA/ OPIEKUNA

Zostałam/zostałem poinformowany, że podczas pobytu dziecka w żłobku, bez zalecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki.

Wyrażam zgodę na dokonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku oraz wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie, tulenie do snu.

**Następujące osoby pełnoletnie upoważniam do odbioru mojego dziecka w żłobku:**

* ………………………………………………………………………………………………….
* ……………………………………………………………………………………......................
* …………………………………………………………………………………………………..
* …………………………………………………………………………………………………..

UWAGA: opiekun ma prawo wylegitymować osobę uprawnioną do odebrania dziecka.

Data…………………………. Czytelny podpis………………………………………