

# Karta Informacyjna Dziecka przy przyjęciu do Żłobka

Żłobek Miejski  
ul. Reymonta 11  
41-400 Mysłowice

Data przyjęcia do żłobka

## KARTA INFORMACYJNA DZIECKA

### I. Dane dziecka:

1. Imię i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....PESEL.....
3. Adres zamieszkania dziecka.....

### II. Dane rodziców/ prawnych opiekunów:

1. Imię i nazwisko matki, adres zamieszkania.....
2. Imię i nazwisko ojca, adres zamieszkania.....

### III. Dane o zatrudnieniu rodziców/prawnych opiekunów:

Ojciec/prawny opiekun	Matka / prawny opiekun
Miejsce i adres pracy:	Miejsce i adres pracy:
Telefon:	Telefon:
Wykonywany zawód:	Wykonywany zawód:

Dodatkowe telefony do dyspozycji Żłobka:.....

### IV. Oświadczenie dobrowolne rodziców/opiekunów prawnych o otoczeniu, stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym dziecka w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego – zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, (Dz. U. Nr 45, poz. 235):

1. Status rodziny (właściwe podkreślić) - rodzina pełna, niepełna, związek nieformalny, rozwód, separacja, śmierć rodzica inne.....
2. Odebranie, ograniczenie władzy rodzicielskiej przez matkę, ojca (właściwe podkreślić).....
3. Rodzeństwo.....

4. Dziecko urodzone: poród przedwczesny, o czasie, po terminie, uzyskało w skali Apgar pkt.....Komplikacje u dziecka (jakie?).....
5. Wykryte wady rozwojowe.....
6. Czy realizowane są szczepienia obowiązkowe zgodnie z kalendarzem szczepień u dziecka ?  
.....
7. Stwierdzona choroba przewlekła.....
8. Ograniczenia pokarmowe-dieta.....
9. Alergia u dziecka.....
10. Kontrola i leczenie w poradni specjalistycznej (jakiej?).....
11. Realizowana rehabilitacja lub inne formy pomocy dziecku.....
12. Nazwa spożywanego mleka - dzieci do 1 roku życia.....
13. Przebyte choroby zakaźne.....
14. Pobyt w szpitalu.....Powód.....
15. Zalecenia lekarskie.....

**Zobowiązujemy się do podania na bieżąco w/w zmian o stanie zdrowia dziecka.**

**Zobowiązujemy się poinformować o chorobie przewlekłej, która wymaga indywidualnego traktowania (np. alergia, astma, cukrzyca, problemy neurologiczne itp.).**

### **OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

1. Zostałam/em poinformowany, o braku możliwości stosowania leków, z wyjątkiem leków przeciwgorączkowych ustalonych z pielęgniarką.
2. Zostałam/em poinformowany o przestrzeganiu zasad epidemiologicznych.
3. Zostałam/em poinformowany o współpracy z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej przy MOPS w razie problemów rodzinnych i uwrażliwieniu personelu opiekującego się dziećmi pod tym kątem.
4. Działając dla ochrony zdrowia mojego dziecka jak i pozostałych dzieci zobowiązuję się do przyniesienia zaświadczenia lekarskiego po przebytej chorobie.
5. W przypadku choroby zakaźnej mojego dziecka zobowiązuję się do przyniesienia zaświadczenia lekarskiego po przebytej chorobie i wyrażam zgodę na powiadomienie pozostałych rodziców o wystąpieniu zagrożenia u innych dzieci w celu podjęcia działań profilaktycznych.
6. Zostałam/em poinformowany o możliwości bezpłatnego szczepienia dziecka przeciw ospie w poradni POZ do której należy dziecko.
7. Zobowiązuję się do aktualizowania swoich danych.
8. Zostałam/em poinformowany, że za zaginione prywatne rzeczy dziecka i rodziców Żłobek nie odpowiada.
9. Zostałam/em poinformowany o obowiązku urlopowania dziecka przez **okres 1 miesiąca kalendarzowego (lipiec lub sierpień)** i zobowiązuję się przestrzegać działając dla dobra mojego dziecka.
10. Zostałam/em poinformowany, że w ciągu roku istnieje możliwość przeniesienia dziecka z jednej grupy do drugiej z powodu zwolnionego miejsca -systemowo najstarsze dziecko na grupie celem dalszego prawidłowego rozwoju.

11. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem porządkowym Żłobka dotyczący osób korzystających z usług Żłobka Miejskiego w Mysłowicach.

12. Niniejszym oświadczamy, że dziecko nasze będzie odbierane ze Żłobka przez następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka	Pokrewieństwo w stosunku do dziecka	Nr dowodu osobistego
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

**Osobom niepełnoletnim, w stanie nietrzeźwym, z oznakami spożycia środków niebezpiecznych i stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia, dzieci nie będą wydane i powiadomione zostaną stosowne organa.**

**Dzieci pozostawione bez opieki i po godzinie zamknięcia żłobka nie odebrane przez rodziców lub przez osoby upoważnione zostaną przekazane stosownym organom.**

Zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.

**Załączniki:**

**I. Opieka pielęgnacyjna:**

1. Oświadczenie Rodziców/opiekunów prawnych o stanie zdrowia dziecka kwalifikujące je do uczęszczania do żłobka przy współpracy z lekarzem dziecka - oświadczenie do pobrania z naszej strony, potrzebne w momencie podpisania umowy.
2. Ze względu na pandemię sanepid nie wydaje zaświadczeń. Należy wydrukować z zakładki dokumenty do pobrania stosowne oświadczenie (oświadczenie dotyczące chorób zakaźnych), które podpisuje matka i ojciec dziecka.
3. Badanie kału na pasożyty, w razie innych niepokojących objawów dodatkowe badania.
4. Rozwój psychomotoryczny wypełniony przez rodziców/opiekunów prawnych opiniowany po okresie 3 miesięcy przez Zespół terapeutyczny Żłobka (pielęgniarka, lekarz, psycholog, logopeda, dietetyk).
5. Oświadczenia zgody rodziców/ opiekunów prawnych dot. prawidłowej opieki nad dzieckiem w razie wystąpienia symptomów choroby i prowadzenia prawidłowej pielęgnacji.

**II. Opieka edukacyjna:**

1. Zgoda na prowadzenie dodatkowych form opieki i edukacji sprzyjające prawidłowemu rozwojowi dzieci.
2. Zgoda na wykorzystanie wizerunku.

**Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z w/w treścią i zostaliśmy poinformowani w sposób dla nas zrozumiały o wymaganiach i funkcjonowaniu Żłobka z wymaganiem dokumentów włącznie.**

**Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu sprawowania należytej opieki zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych wraz z publikacją na terenie placówki oraz na stronie internetowej BIP.**

Inne uwagi, spostrzeżenia, informacje o dziecku ważne w ocenie rodziców/opiekunów prawnych pomocne w prawidłowym rozwoju dziecka w żłobku:

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

**Oświadczamy/m, że bez zastrzeżeń przekazujemy informacje i zgodne ze stanem faktycznym. Potwierdzamy/m zgodność z dowodem osobistym.**

Administratorem danych osobowych zawartych w umowie jest Gmina Miasto Mysłówice w imieniu, którego działa Żłobek Miejski w Mysłowicach z siedziba ul. Władysława Reymonta 11, 41-400 Mysłówice

- 1) Kontakt z inspektorem ochrony danych: Inspektor ochrony danych osobowych Przemysław Haduła tel.504 254 444 /przemekhadula@gmail.com
- 2) Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Umowy, na podstawie art.6 ust. 1 lit. b, c, f rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO),
- 3) Kategorie przetwarzanych danych osobowych obejmują dane niezbędne do zawarcia i realizacji Umowy;
- 4) Dane osobowe będą przekazywane innym podmiotom tj. Urzędowi Miasta w Mysłowicach w celu rozliczania zcentralizowanego podatku Vat,

- 5) Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji Umowy, a także przez okres przedawnienia roszczeń wynikających z zawartej umowy tj. 6 lat,
- 6) Rodzicowi/Opiekunowi Prawnemu przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych;
- 7) Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do zawarcia i wykonywania zawartej Umowy;
- 8) Powierzający dane osobowe ma prawo żądać od administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, zaktualizowania, jak również ograniczenia przetwarzania danych.
- 9) Rodzic/Opiekun prawny wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2018, poz.1000)

Data, czytelny podpis matki/opiekuna prawnego (seria, numer dowodu osobistego)

.....

Data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego (seria, numer dowodu osobistego)

.....