



ul. Powstańców Wielkopolskich 89  
62-002 Suchy Las  
tel 667 23 23 73  
zlobek@lechitki.pl

www.lechitki.pl

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA LECHITKI

<b>DANE DZIECKA</b>	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania (jeśli inny niż zamieszkania)	
<b>DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH</b>	
<b>Matka/opiekunka prawna</b>	
Imię	
Nazwisko	
Nr dowodu osobistego	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
e-mail	
Miejsce pracy (adres, telefon)	
<b>Ojciec/opiekun prawny</b>	
Imię	
Nazwisko	
Nr dowodu osobistego	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
e-mail	
Miejsce pracy (adres, telefon)	

**DODATKOWE INFORMACJE**

Godziny pobytu dziecka w żłobku (czynne 7-17)	
Wyżywienie (odpowiednie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> bezglutenowe
Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną? Jaką?	
Alergie	
Inne ważne informacje o dziecku	

**OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŻŁOBKA**

1. Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego	
2. Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego	
3. Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego	
4. Imię i nazwisko		Nr dowodu osobistego	

.....  
Data

.....  
Podpis matki/opiekunki prawnej

.....  
Data

.....  
Podpis ojca/opiekuna prawnego



## DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Zostałam/em poinformowany, że podczas pobytu dziecka w Żłobku bez zlecenia lekarza nie mogą być podawane żadne leki, poza ustalonymi z pielęgniarką lekami przeciwwgorączkowymi.
2. W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej.
3. Deklaruję informować na bieżąco personel Żłobka w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego.
4. Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych pobytom dziecka w Żłobku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Wyrażam zgodę na fotografowanie mojego dziecka i wykorzystywanie jego wizerunku na stronie internetowej i facebookowej żłobka. \* tak / nie
6. Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem organizacyjnym Żłobka Lechitki Przeczytałem/am, zrozumiałem/am i akceptuję jego warunki i postanowienia.
7. W sprawach, których niniejszy regulamin nie reguluje, obowiązują indywidualne ustalenia między dyrektorem Żłobka Lechitki, a Rodzicem.

Miejscowość i data.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie podanych we wniosku danych osobowych w celach statystycznych oraz związanych z funkcjonowaniem placówki zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz.U. z dnia 29.10.1997r. Nr 133 poz. 883.

Miejscowość i data.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego.....

\*niepotrzebne skreślić