

Elk, dnia _____

ZGŁOSZENIE O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA BORÓWKA od dnia _____
Ul. Mariampolska 6, 19-300 Elk

(wniosek wypełniają Rodzice lub prawni opiekunowie)
Prosimy o wypełnienie kwestionariusza. Uzyskane informacje zostaną wykorzystane do organizacji
i planowania pracy z Państwa Dzieckiem.

I. DANE DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO:	
DATA URODZENIA:	MIEJSCE URODZENIA:
MIEJSCE ZAMIESZKANIA:	PESEL:
OBYWATELSTWO:	NARODOWOŚĆ:

II. INFORMACJE O RODZINIE

MAMA (OPIEKUN)	
IMIĘ I NAZWISKO:	DATA URODZENIA:
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:	
PESEL:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA:	
MIEJSCE PRACY:	WYKSZTAŁCENIE:
ADRES EMAIL:	NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO:
TATA(OPIEKUN)	
IMIĘ I NAZWISKO:	DATA URODZENIA:
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:	
PESEL:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA:	
MIEJSCE PRACY:	WYKSZTAŁCENIE:
ADRES EMAIL:	NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO:

1. Czy dziecko posiada rodzeństwo? Jeśli tak, proszę o uzupełnienie poniższych informacji:

Liczba rodzeństwa: _____

Wiek rodzeństwa: _____

Jakie są relacje dziecka z rodzeństwem? (np. bliskie, rywalizujące, obojętne)

Czy dziecko ma przyjaciół w swoim wieku? Jeśli tak, to ile i jakie mają zainteresowania?



Czy dziecko ma ulubione zajęcia, które wykonuje z rodzeństwem?

2. Czy rodzice są w związku małżeńskim?

☐ NIE

☐ TAK

3. Inne osoby w gospodarstwie domowym (np. dziadkowie, opiekunowie)

☐ NIE

☐ TAK (proszę wskazać) _____

III. ADAPTACJA DZIECKA DO NOWEGO ŚRODOWISKA

1. Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka?

☐ NIE

☐ TAK (do jakiego? kiedy?) _____

2. Jak przebiegała adaptacja dziecka do nowego miejsca?

3. W jaki sposób ciocie pracujące w żłobku mogą wspierać Państwa dziecko w procesie adaptacji? Proszę podać konkretne pomysły lub sugestie, które mogą pomóc w ułatwieniu tego okresu

IV. ZDROWIE

1. Czy dziecko urodziło się zdrowe?

☐ TAK

☐ NIE

2. Czy dziecko często choruje?

☐ TAK (jak często?) _____

☐ NIE

3. Przebyte przez dziecko choroby zakaźne:

4. Czy dziecko przyjmuje na stałe leki?

☐ TAK (jakie?) _____

☐ NIE

5. Wady rozwojowe dziecka:



6. Jakie są szczególne potrzeby zdrowotne Państwa dziecka, o których powinniśmy wiedzieć? Proszę opisać ewentualne problemy zdrowotne, które mogą wpływać na codzienne funkcjonowanie dziecka w żłobku.

V. PIELĘGNACJA DZIECKA

1. Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?

- ☐ TAK
☐ NIE
☐ TAK, ale potrzebuje pomocy
☐ Trzeba je pilnować, bo zapomina
☐ INNE

2. Czy dziecko nosi pampersa?

- ☐ TAK
☐ NIE
☐ Tylko do spania
☐ Całodobowo

3. Jakich kosmetyków do pielęgnacji używa dziecko?

VI. ŻYWIENIE

1. Czy dziecko pije mleko?

- ☐ TAK (jakie?) _____
☐ NIE

2. Dziecko ma alergię na:

- ☐ brak
☐ mleko krowie
☐ mięso (jakie?) _____
☐ owoce (jakie?) _____
☐ warzywa (jakie?) _____
☐ inne (jakie?) _____

3. Dziecko spożywa posiłki:

- ☐ Chętnie
☐ Niechętnie
☐ Jest niejadkiem

4. Dziecko nie lubi potraw (nie jest uczulone):



5. Dziecko je posiłki:
- ☐ Samodzielnie
 - ☐ Wymaga pomocy
 - ☐ Trzeba je karmić
6. Jakie preferencje żywieniowe ma Państwa dziecko? Proszę wskazać, czy są potrawy, które szczególnie lubi lub nie lubi, oraz wszelkie inne istotne informacje dotyczące diety.

VII. ODPOCZYNEK

1. Dziecko zasypia:
- ☐ Bez kłopotów
 - ☐ Z trudnością
 - ☐ Nie śpi samo
 - ☐ Przy obecności osoby dorosłej
2. Przyzwyczajenia dziecka, które ułatwiają zaśnięcie:

VIII. CZYNNOŚCI SAMODZIELNE I KOMUNIKACJA

1. Dziecko sprawnie chodzi:
- ☐ TAK
 - ☐ NIE
 - ☐ inne (jakie?) _____
2. Dziecko sprawnie biega:
- ☐ TAK
 - ☐ NIE
 - ☐ inne (jakie?) _____
3. Dziecko ubiera się:
- ☐ samodzielnie
 - ☐ z niewielką pomocą osoby dorosłej
 - ☐ nie potrafi się ubrać
4. Dziecko nakłada obuwie:
- ☐ samodzielnie
 - ☐ wymaga pomocy osoby dorosłej



5. Dziecko wyraża się za pomocą:
- ☐ gestów i mimiki
 - ☐ używa pojedynczych wyrazów
 - ☐ buduje proste zdania
6. W nowych sytuacjach dziecko jest:
- ☐ onieśmielone
 - ☐ swobodne
 - ☐ zaniepokojone
 - ☐ inne (jakie?) _____
7. Spostrzeżenia o dziecku, którymi chcielibyście Państwo się z nami podzielić:
- _____
- _____

IX. ZABAWA I ZAINTERESOWANIA

1. Czy dziecko ma stały kontakt z rówieśnikami poza żłobkiem?
- ☐ TAK
 - ☐ stały sporadyczny
 - ☐ nie ma
2. Czym dziecko się interesuje?
- _____
3. W jakim kierunku wykazuje uzdolnienia?
- _____
4. Jakimi zabawkami lubi się bawić?
- _____
5. Dziecko lubi uczestniczyć w zabawach z grupą?
- ☐ TAK
 - ☐ NIE
6. Czy dziecko się czegoś boi?
- _____
7. Co powoduje, że dziecko się uśmiecha?
- _____
8. Jakie aktywności sprawiają dziecku największą radość? Proszę wymienić ulubione zabawy, zabawki lub inne zajęcia, które mogą wspierać proces adaptacji dziecka.
- _____
- _____
- _____



X. WYCHOWANIE

1. Wychowujemy dziecko:
 - ☐ bezstresowo
 - ☐ z dyscypliną
 - ☐ dążymy do wpajania określonych zasad
2. Czy są jakieś szczególne metody wychowawcze, które Państwo preferujecie?

3. Oczekiwania rodziców wobec żłobka:

XI. ORGANIZACJA POBYTU W ŻŁOBKU

1. Od kiedy dziecko będzie uczęszczało do żłobka?
Data _____
2. W jakim wymiarze godzin dziecko będzie przebywało w żłobku?
Od _____ do _____ tj. _____ godzin dziennie.

XII. PREFERENCJE I OCZEKIWANIA

Oczekiwania rodziców względem żłobka:

Preferencje dotyczące diety dziecka (np. alergie, preferencje żywieniowe):

XIII. INFORMACJE KONTAKTOWE

Osoby upoważnione do odbioru dziecka z żłobka (imię, nazwisko, numer telefonu, stopień pokrewieństwa, seria i numer dowodu osobistego):

Osoby, które mogą być kontaktowane w nagłych przypadkach (imię, nazwisko, numer telefonu, seria i numer dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa):



XIV. DODATKOWE INFORMACJE

Czy są jakieś szczególne potrzeby, o których żłobek powinien wiedzieć?

