Załącznik Nr 7

do Regulaminu rekrutacji dzieci

do Żłobka Gminnego „Promyczek” w Grębocicach

**Karta informacyjna o dziecku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imiona i nazwisko dziecka** |  | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | |
| **Czy u dziecka występuje alergia – jakiego typu?**  Jeżeli jest to alergia pokarmowa, to proszę o  dokładne pisemne podanie (na podstawie zaświadczenia od lekarza) jakie potrawy w żywieniu dziecka należy wykluczyć, a jakie wprowadzić celem zastosowania diety eliminacyjnej |  | |
| **Stałe choroby dziecka** (wymienić) |  | |
| **Przebyte choroby zakaźne** |  | |
| **Wady wrodzone dziecka** |  | |
| **Czy jest pod opieką lekarza specjalisty? Jakiego?** |  | |
| **Czy są jakieś zalecenia lekarzy, o które powinniśmy zadbać w czasie pobytu dziecka w żłobku?** |  | |
| **Jak dziecko reaguje w razie wysokiej temperatury organizmu** | **Wymienić objawy:** | |
| **Czy dziecko miało utraty przytomności ? (wstawić X)**  **Jeśli tak to jak często i z jakiego powodu?** | **TAK** |  |
| **NIE** |  |
|  | |
| **Czy dziecko boi się lub nie lubi jakichś szczególnych sytuacji, np.: dźwięków, zwierząt, balonów, dużych maskotek, innych?** |  | |
| **Inne ważne informacje na temat dziecka, o których powinniśmy wiedzieć.** |  | |
| **Czy dziecko lubi jak się do niego zwraca w jakiś określony sposób?** |  | |
| **Czy dziecko używa smoczka?** |  | |
| **Czy dziecko ? – właściwe podkreślić** | raczkuje, próbuje chodzić, chodzi pewnie | |
| **Czy dziecko ma jakieś przyzwyczajenia : smoczek, pieluszka, przytulanka, kołysanie itp.** |  | |
| **Które z określeń najbardziej pasuje do dziecka (właściwe podkreślić):** | spokojne, powolne, małomówne, ruchliwe, „żywe srebro”, gaduła, indywidualista, wszystko robi po swojemu, zrównoważone, wrażliwe, nieśmiałe, płaczliwe, ufne, nieufne  inne (wymienić) – | |
| **Czy dziecko ma trudności w rozstawaniu się z mamą i tatą?** |  | |
| **Jak dziecko zachowuje się w obecności innych dzieci?** |  | |
| **Czy dziecko lubi uczestniczyć w zabawach**  **z grupą?** |  | |
| **Co najbardziej dziecko lubi robić w domu?** |  | |
| **Jakimi zabawkami lubi się bawić?** |  | |
| **Określenie stopnia samodzielności dziecka**  (właściwą odpowiedź podkreślić, ważne informacje dopisać) | **Ubieranie się** | |
| Samodzielnie, z niewielką pomocą osoby dorosłej, nie potrafi się ubrać | |
| **Spożywanie posiłków** | |
| wymaga niewielkiej pomocy, trzeba je karmić, pije z butelki, kubeczka, umie jeść z łyżeczki, próbuje jeść samodzielnie, je samodzielnie | |
| **Potrzeby fizjologiczne** | |
| Samodzielnie, zgłasza potrzebę, ale wymaga pomocy, trzeba je pilnować, bo zapomina, | |
| **Nosi pampersa :** | |
| Ty TAK - całodobowo, tylko do spania,  N NIE | |
| **W jaki sposób dziecko zasypia?** | zasypia bez kłopotów, zasypia z trudnością, musi być usypiane ,  inne -wymienić | |
| **Jak długo sypia w ciągu dnia i w jakich godzinach ?** |  | |

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

Data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego