

**ANKIETA  
ŻŁOBEK BAYEREK**

**1. DANE OSOBOWE DZIECKA**

	<b>DANE DZIECKA</b>
Imiona	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Pesel dziecka	
	<b>ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
	<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	

**2. DANE OSOBOWE RODZICÓW, OPIEKUNÓW**

	<b>MATKA OPIEKUN</b>
Imię	
Nazwisko	
Nr dowodu osobistego	
Pesel	
Telefon komórkowy	
Telefon domowy	
Adres e-mail	
	<b>ADRES ZAMELDOWANIA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	

	<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
	<b>MIEJSCE PRACY</b>
Nazwa firmy, placówki	
Adres	
Telefon	

	<b>OJCIEC, OPIEKUN</b>
Imię	
Nazwisko	
Nr dowodu osobistego	
Pesel	
Telefon komórkowy	
Telefon domowy	
Adres e-mail	
	<b>ADRES ZAMELDOWANIA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
	<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
	<b>MIEJSCE PRACY</b>
Nazwa firmy	
Adres	
Telefon	
Kto wychowuje dziecko?	

### 3. INNE INFORMACJE O DZIECKU

	<b>INFORMACJE PODSTAWOWE</b>
Czy pamięta o swoich potrzebach fizjologicznych ?	
Czy używa smoczka?	
W jakich porach i w jaki sposób zasypia?	
Czy wychowane jest bezstresowo?	
Czy wychowane jest według zasad i reguł?	
Jakie wartości chcą Państwo wpoić dziecku?	
	<b>POSIŁKI</b>
Czy je samodzielnie?	
Czy je wszystko?	
Co lubi jeść?	
Czego nie lubi jeść?	
Z czego pije?( butelka, niekapek)	
Mleko,kaszki ( nazwa firmy)	
	<b>ZDROWIE</b>
Czy dziecko urodziło się zdrowe?	
Czy często choruje?	
Czy przeszło odrę?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło świnkę?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło różyczkę?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło ospę?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło koklusz?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło płonicę?( miesiąc, rok)	
Czy przeszło gorączkę trzydniową?(miesiąc, rok)	
Alergeny wziewne?	
Alergeny pokarmowe?	
Czy jest uczulone na jakieś leki?	
Najczęściej stosowane lekarstwa?	
Zalecenia lekarza	
<b>INNE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU</b>	

<b>DOTYCHCZASOWY RYTM DNIA DZIECKA</b>
--

Jakie są Państwa oczekiwania wobec żłobka dotyczące zajęć oraz organizacji?	
Inne dodatkowe uwagi.	
Zgoda na przetwarzanie danych osobowych	

.....  
(czytelny podpis osoby wypełniającej formularz )

**UPOWAŻNIENIE**

Upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:

Imię i nazwisko	Nr dowodu osobistego	Nr telefonu	Stopień pokrewieństwa

Biorę/ bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej i upoważnioną przez nas/ mnie osobę.

Bydgoszcz, dnia.....r.

.....

podpis rodziców, opiekunów