



proszę wypełnić pismem drukowanym

## Karta informacyjna ŻŁOBKA TALENCIK SFTPP

Imię, nazwisko dziecka .....

Data, miejsce urodzenia .....

PESEL .....

Imię, nazwisko matki/opiekunki .....

Imię, nazwisko ojca/opiekuna .....

### Rodzeństwo:

imię ..... wiek.....

imię ..... wiek.....

imię ..... wiek.....

Adres zamieszkania .....

Telefon domowy .....

Telefon kontaktowy: matka ..... służbowy .....

e-mail .....

ojciec ..... służbowy.....

e-mail .....

1. Jak dziecko samo się nazywa? .....

2. Które z poniżej wymienionych cech charakteryzują Państwa dziecko (proszę podkreślić):  
wesołe, spokojne, ruchliwe, nadpobudliwe, płacziwe, odważne, wrażliwe, lękliwe, zamknięte w sobie.

3. Które z wymienionych zachowań charakteryzuje Państwa dziecko w złości (proszę podkreślić): płacz, krzyk, rzucanie na ziemię, bicie, obrażanie, inne (jakie?)  
.....

4. Jaki jest najlepszy sposób postępowania z Państwa Dzieckiem w trakcie napadu złości?



.....  
.....  
**5. Czy jest coś/ktoś czego dziecko się boi?**  
.....

Czy dziecko porozumiewa się za pomocą słów? Jak dziecko mówi? gdy:

chce jeść .....

chce spać .....

coś je boli .....

chce skorzystać z toalety .....

**Czynności samodzielne (zaznaczyć właściwe):**

**ubieranie się:**

samodzielnie

z niewielką pomocą osoby dorosłej

nie potrafi się ubrać

**nakładanie i sznurowanie obuwia:**

samodzielnie

wymaga pomocy osoby dorosłej

**spożywanie posiłków:**

samodzielnie

wymaga niewielkiej pomocy

trzeba je karmić

**potrzeby fizjologiczne**

samodzielnie

zgłasza potrzebę, ale wymaga pomocy

trzeba je pilnować, bo zapomina

używa pieluch jednorazowych: tylko do spania, całodobowo

inne

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

**Spożywanie posiłków:**

je wszystko i chętnie

nie lubi potraw /jakich/

.....  
.....

jest niejadkiem

.....  
.....

specjalne potrzeby żywieniowe /jaki/

.....  
.....



jest uczulone /alergia/ na co?

.....  
.....

ulubione potrawy dziecka:

.....  
.....

**Pora spania / wypoczynek**

zasypia bez kłopotów

zasypia z trudnością

nie śpi

inne spostrzeżenia: .....

.....

**6. W jakim kierunku wykazuje uzdolnienia?** .....

**7. Jakimi zabawkami lubi się bawić?** .....

**8. Czy lubi uczestniczyć w zabawach z grupą?** .....

**9. Co dziecko najlepiej lubi robić** (proszę podkreślić): rysować, malować, lepić z plasteliny, budować z klocków, słuchać bajek, oglądać książeczki, biegać, tańczyć, inne (jakie?)

.....

**10. Oczekiwania rodziców wobec ŻŁOBKA TALENCIK SFTPP?**

.....

**11. Od kiedy dziecko będzie uczęszczało do ŻŁOBKA TALENCIK SFTPP?**

.....

**12. Inne ważne informacje o dziecku**

Zdrowie

czy dziecko często choruje? .....

stałe choroby /jakie/

.....

choroby zakaźne /jakie/

.....

alergie /jakie/

.....

wady rozwojowe /jakie/

.....

czy dziecko przyjmuje na stałe leki /jakie/

.....

Inne: .....

**Czy dziecko przebywało pod opieką**

dziadków

opiekunki

starszego rodzeństwa

**Czy dziecko ma kontakt z rówieśnikami**



- tak stały  
 sporadyczny  
 w ogóle

Inne informacje ważne dla postępowania z dzieckiem:

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

Osoby upoważnione do odbioru dziecka:

..... (imię i nazwisko)	..... (stopień pokrewieństwa)	..... (nr dowodu osobistego)
..... (imię i nazwisko)	..... (stopień pokrewieństwa)	..... (nr dowodu osobistego)

Szczecin, dn. ....2020 r.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego