

KARTA INFORMACYJNA O DZIECKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia dziecka PESEL
3. Adres zamieszkania
4. Rodzice/ opiekunowie prawni:

MATKA/ OPIEKUN PRAWNY

Imię i nazwisko
Telefon kontaktowy
e-mail

OJCIEC/ OPIEKUN PRAWNY

Imię i nazwisko
Telefon kontaktowy
e-mail

INFORMACJE O DZIECKU

5. Czy dziecko potrafi sygnalizować (za pomocą słów, gestów) następujące potrzeby, w jaki sposób?
 - chce jeść **TAK/NIE**, jak
 - chce skorzystać z toalety **TAK/NIE**, jak
 - chce spać **TAK/NIE**, jak
 - coś je boli **TAK/NIE**, jak
6. Czy dziecko łatwo rozstaje się z rodzicami? **TAK/NIE**
7. Jak reaguje?
.....
.....
8. Jak dziecko zachowuje się gdy się złości?
płacz, krzyk, bicie, obrażanie, inne
9. Jaki jest najlepszy sposób na postępowanie z dzieckiem, w takiej sytuacji?
.....
.....
10. Czy dziecko lubi jeść? **TAK/NIE**
11. Czy dziecko powinno być karmione? **TAK/NIE**
12. Czy w przypadku odmowy przez dziecko zjedzenia posiłku należy je mimo to namawiać do zjedzenia go? **TAK/NIE**
13. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? **TAK/NIE**
14. Jak długo?
15. W jakich godzinach?
16. Jak lubi zasypiać?
17. Proszę podkreślić cechy charakterystyczne dziecka:

Dziecko jest raczej:

pogodne, spokojne, ruchliwe, płaczliwe, lękliwe, zamknięte w sobie, odważne.

W kontaktach z dziećmi:

uległe, narzuca swoją wolę, współdziała, troskliwe, obojętne.

W zdenerwowaniu lub złości najczęściej:

płacze, rzuca się na ziemię, bije innych, zamyka się w sobie, ustępuje.

W domu najczęściej bawi się z:

mamą, tatą, innymi dorosłymi, innymi dziećmi, samo.

Najchętniej zajmuje się:

Zabawkami, rysowaniem, malowaniem, oglądaniem TV, oglądaniem książek, słuchaniem czytanych bajek.

STAN ZDROWIA DZIECKA

18. Czy dziecko jest uczulone? **TAK/NIE**

Jeśli tak to na co?.....

19. Jak dziecko reaguje na alergen(y)? (wysypka, zaparcia, opuchlizna, duszności)

.....

20. Jak dziecko reaguje na wysoką temperaturę?

drgawki **TAK/NIE**

inne objawy

21. Czy dziecko przebywało w szpitalu? **TAK/NIE**

Kiedy i jak długo?.....

Przyczyna:

22. Czy dziecko choruje przewlekłe? **TAK/NIE**

Podać nazwę choroby

23. Czy dziecko jest pod opieką specjalisty? **TAK/NIE**

Jakiego?

24. Czy dziecko jest szczepione według obowiązującego kalendarza szczepień? **TAK/NIE**

Proszę podać datę i rodzaj ostatniego szczepienia.....

Czy po szczepieniu wystąpiły u dziecka objawy niepożądane np. gorączka?.....

Jakie?

25. Inne uwagi o stanie zdrowia, jakie chcieliby Państwo przekazać (znamiona lub inne zmiany skórne np. AZS):.....

.....

.....

26. Spostrzeżenia o dziecku, którymi chcieliby Państwo podzielić się z nami:

.....

.....

.....

KLAUZULA INFORMACYJNA

Realizując obowiązek wskazany w art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – w skrócie RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz Pani/Pana dziecka jest Klub Dziecięcy w Półwiesku Małym 37, 87- 337 Wąpielsk
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się e- mail: iodklubdzieciocy@wapielsk.pl lub pocztą tradycyjną – na adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe oraz Pani/Pana dziecka przetwarzane są w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki w Klubie na podstawie art. 3a ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności organy Gminy Wąpielsk
5. Dane osobowe Pani/Pana danych osobowych oraz Pani/Pana dziecka będą przechowywane w trakcie realizacji umowy między Panią/Panem, a kierownikiem Klubu Dziecięcego przez 5 lat od zakończenia tej umowy do celów archiwalnych, a po tym czasie zostaną trwale usunięte.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych na zasadach art. 15-21 RODO.
7. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją niepodania danych będzie niemożność zawarcia umowy i świadczenia usług określonych umową.

Półwiesk Mały dn.....

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)