

# Żłobek „Elementarz Przyjazny Rodzinie”

40-743 Katowice, ul. Studencka 20

[maluszki.epr@elementarz.edu.pl](mailto:maluszki.epr@elementarz.edu.pl); tel.32 253 50 74

---

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY Żłobek „Elementarz Przyjazny Rodzinie”

Data zgłoszenia: .....

Preferowany termin przyjęcia do żłobka:.....

### **DANE OSOBOWE DZIECKA**

1. Nazwisko: .....
2. Imię: .....
3. Data i miejsce urodzenia:.....
4. PESEL: .....
5. Wiek dziecka: .....

### **Dodatkowe informacje:**

1. Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? **TAK / NIE**  
(niepotrzebne skreślić)  
Jeżeli tak, to jakim? .....
2. Liczba i wiek rodzeństwa .....

### **DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

- |   |   |
|---|---|
| 1. Nazwisko: .....                                    | 1. Nazwisko: .....                                    |
| 2. Imię: .....  | 2. Imię: .....  |
| 3. PESEL: .....                                       | 3. PESEL: .....                                       |
| 4. Adres zamieszkania:<br>.....<br><i>województwo</i> | 4. Adres zamieszkania:<br>.....<br><i>województwo</i> |
| .....<br><i>kod pocztowy, miejscowość</i>             | .....<br><i>kod pocztowy, miejscowość</i>             |
| .....<br><i>ulica, nr domu/mieszkania</i>             | .....<br><i>ulica, nr domu/mieszkania</i>             |
| 5. Telefon: .....<br><i>matka</i>                     | .....<br><i>ojciec</i>                                |

# Żłobek „Elementarz Przyjazny Rodzinie”

40-743 Katowice, ul. Studencka 20

[maluszki.epr@elementarz.edu.pl](mailto:maluszki.epr@elementarz.edu.pl); tel.32 253 50 74

---

6. e- mail: .....

7. Czy rodzic/opiekun prawny dziecka jest pracownikiem/ studentem Uniwersytetu

Śląskiego?            TAK / NIE

(niepotrzebne skreślić)

## **DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA/POBIERANIA NAUKI**

### **MATKA:**

1. Nazwa miejsca pracy/pobierania nauki:

.....  
.....

2. Adres miejsca pracy/pobierania nauki, telefon, e-mail:

.....  
.....

### **OJCIEC:**

1. Nazwa miejsca pracy:

.....  
.....

2. Adres miejsca pracy, telefon, e-mail:

.....  
.....

## **DANE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA DZIECKA, ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNEGO, STOSOWANEJ DIETY**

1. Czy dziecko choruje przewlekłe/przechodzi terapię/jest rehabilitowane?

.....  
.....

2. Czy dziecko chorowało poważnie w ciągu 3 miesięcy? Jeżeli tak, proszę podać na co...

.....  
.....

## Żłobek „Elementarz Przyjazny Rodzinie”

40-743 Katowice, ul. Studencka 20

[maluszki.epr@elementarz.edu.pl](mailto:maluszki.epr@elementarz.edu.pl); tel.32 253 50 74

---

3. Czy miewa jakieś dolegliwości? (niepokojny sen, brak apetytu, katar, wymioty, wolne stolce itp.).....  
.....
4. Czy dziecko samo: siada, raczkuje, wstaje, próbuje chodzić?.....  
.....
5. Czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?.....
6. Czy rozumie, co się do niego mówi? Wymawia pojedyncze słowa? Próbuje mówić zdaniami?.....
7. Czy u dziecka występują trudności w zasypianiu i jedzeniu?.....  
.....
8. Czy dziecko jest na coś uczulone?.....  
.....
9. Czy dziecko próbuje samo jeść?.....
10. Czy stosowana jest u dziecka dieta związana z nietolerancją pokarmową? Jeżeli tak, to jaka?.....

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka zawartych w formularzu zgłoszeniowym w celach związanych z rekrutacją i późniejszym pobytom dziecka w żłobku (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).”

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego