



HISTORIA ZDROWIA DZIECKA

wypełnia rodzic lub opiekun

DANE DZIECKA:

NAZWISKO I IMIĘ: _____

DATA URODZENIA: _____ CHŁOPIEC / DZIEWCZYNKA
proszę zakreślić

Data ostatniego badania lekarskiego: _____

Uwagi:

Proszę zaznaczyć i wpisać datę, jeśli dziecko przebyło następujące choroby / choroby przewlekłe:

Choroba	X	Data
Ospa wietrzna		
Krztusiec / koklusz		
Odra		
Różyczka		
Świnka		
Gorączka reumatyczna		
Szkarlatyna		
Gruźlica		
Zapalenie płuc		
Choroba Hainego – Medina		
Częste przeziębienia		
Częste infekcje ucha		
Angina		
Inne*		

Choroba przewlekła	X	Data
Cukrzyca		
Epilepsja		
Choroba serca		
Omdlenia		
Astma		
Alergie*		
Wada słuchu		
Wada wzroku		
Wada wymowy		
Przebyte operacje*		
Problemy z koncentracją		
Poważne urazy		
Dysfunkcje*		
Inne*		

* Wyjaśnienia do informacji w tabeli:

Czy dziecko znajduje się pod opieką lekarską lub bierze lekarstwa?

Nie Tak Jaką / jakie?

Czy są jakieś ograniczenia aktywności fizycznej dziecka?

Nie Tak Jaką / jakie?

Czy dziecko nosi okulary?

Nie Tak Dlaczego?

Postępowanie w nagłych wypadkach: Jeżeli dziecko ulegnie wypadkowi lub nagle pogorszy się jego stan zdrowia, natychmiast udzielimy pierwszej pomocy i skontaktujemy się z rodzicami. Jeżeli kontakt ten będzie niemożliwy, wezwiemy naszego lekarza lub zadzwonimy po Pogotowie. Jeżeli Państwo mają inne sugestie związane z udzielaniem pomocy w nagłych wypadkach, proszę o informacje na ten temat poniżej.

SZCZEPIENIA: Proszę wypełnić tabelę i / lub dołączyć kartę szczepień.

	Data	Data	Data		Data	Data	Data
Ospa wietrzna				Choroba Hainego – Medina - iniekcja			
Dyfteryt / Błonica				Choroba Hainego – Medina – doustnie			
Krztusiec / koklusz				Dur brzuszny			
Tężec				BCG			
Odra				Szkarlatyna			
Różyczka				Gruźlica			
Świnka							
	Data	Wynik					
Badanie wzroku							
Badanie słuchu							
Badanie stomatologiczne							

Rodzice / opiekunowie potwierdzają swoim podpisem, że w/w informacje w karcie zdrowia dziecka są zgodne z prawdą.

Data _____ Podpis rodzica / opiekuna _____

PROFIL OSOBOWY DZIECKA

Droży Rodzice,

W celu zapewnienia jak najlepszych warunków do rozwoju i nauki Waszego dziecka, ważne dla nas jest, aby uzyskać jak najwięcej informacji dotyczących życia dziecka, jego przyzwyczajień i upodobań. W tym celu prosimy, abyście Państwo pomogli nam sprostać potrzebom Państwa dziecka i odpowiedzieli na następujące pytania:

Imiona i nazwisko dziecka: _____

Jak zwracacie się do dziecka w domu? _____

Wiek i liczba innych dzieci w domu: _____

Osoby dorosłe w domu i ich pokrewieństwo z dzieckiem: _____

Jeśli nie jesteście Państwo rodzicami dziecka, jakie jest pokrewieństwo z nim?

Czy Państwa dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły (np. jak długo):

Proszę opisać osobowość dziecka i ulubione zajęcia, włączając w to przyzwyczajenia dotyczące jedzenia i spania:

Mocne strony dziecka: _____

Słabe strony dziecka: _____

Czy znane są Państwu sfery, w których dziecko może mieć trudności z uczeniem się?

Czy znane są Państwu lęki i fobie jakie dziecko może mieć?

Czy dziecko wymaga specjalnej diety lub jest uczulone na jakieś produkty spożywcze?

Umiejętność korzystania z toalety i przyzwyczajenia (jeżeli są): _____

Czy dziecko ma ulubioną zabawkę, z którą lubi przebywać? _____

Czy dziecko ostatnio doświadczyło jakichś traumatycznych wydarzeń (np. przeprowadzka, rozwód, śmierć w rodzinie, wypadek, itp.)?

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO), informuje się, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych wychowanków żłobka jest Niepubliczny Żłobek „Akademia Maluszka” mieszczący się przy ul. Szkolnej 14 w Dzierżoniowie.
2. Inspektor Ochrony Danych wykonuje swoje obowiązki w siedzibie Niepublicznego Żłobka „Akademia Maluszka”, ul. Szkolna 14, 58-200 Dzierżoniów, tel. 74 83 40 004, e-mail: przedszkoledzierzoniow@op.pl.
3. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych w Statucie Niepublicznego Żłobka „Akademia Maluszka” w Dzierżoniowie.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Niepublicznego Żłobka „Akademia Maluszka” w Dzierżoniowie dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych oraz uzyskania kopii danych.
7. Pani/Pani ma prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Zebrane dane będą przechowywane przez okres 5 lat liczone od momentu wygaśnięcia umowy z Niepublicznym Żłobkiem „Akademia Maluszka” w Dzierżoniowie.
9. Inspektor Danych osobowych może przekazać dane osobowe organom uprawnionym zgodnie z odrębnymi przepisami np.:
 - a. osobom upoważnionym, tj. pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki,
 - b. podmiotom przetwarzającym którym Inspektor Danych Osobowych zlecił czynności wymagające przetwarzania danych, tj. pracownikom realizującym zajęcia dodatkowe dla dzieci.
 - c. Urzędom np. Urząd Miasta w Dzierżoniowie, Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, Kuratorium Oświaty we Wrocławiu.
10. Podanie danych jest dobrowolne, w przypadku ich niepodania nie będzie możliwe realizowanie świadczenia usług w żłobku.
11. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
12. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w formie elektronicznej, papierowej oraz ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa powyżej.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)