



**Żłobek Miejski w Lubawie  
„Akademia Maluszka”**

14-260 Lubawa, ul. Rzepnikowskiego 9/2  
NIP 744-181-42-67  
tel. 502-870-626, 692-570-502  
mail: [akademiamaluszka.lubawa@gmail.com](mailto:akademiamaluszka.lubawa@gmail.com)  
strona internetowa: [zlobek.lubawa.pl](http://zlobek.lubawa.pl)  
[www.facebook.com/maluszek.lubawa/](http://www.facebook.com/maluszek.lubawa/)

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA**

na rok szkolny ...../.....

**I. DANE DZIECKA:**

Imię	Nazwisko																														
<input type="text"/>	<input type="text"/>																														
PESEL																															
<input type="text"/>																															
Data urodzenia	Miejsce urodzenia																														
<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>dzień</td><td></td><td></td><td>miesiąc</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>rok</td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			-			-					dzień			miesiąc						rok	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																						
		-			-																										
dzień			miesiąc						rok																						

Dziecko będzie uczęszczało do żłobka od .....  
(miesiąc, rok)

Godziny pobytu dziecka w żłobku: od.....do.....

**II. DANE RODZICÓW:**

Dane	Matki/opiekunki prawnej	Ojca/opiekuna prawnego
Imię i nazwisko	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr. tel. kontaktowego	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miejsce pracy, wykonywany zawód, nr telefonu	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**II. INFORMACJA O RODZEŃSTWIE:**

Liczba rodzeństwa..... wiek rodzeństwa.....

**IV. INFORMACJE O DZIECKU, O KTÓRYCH POWINIEN WIEDZIEĆ PERSONEL ŻŁOBKA:**

- a) .....
- b) Przyzwyczajenia dziecka ułatwiające mu zasypianie:  
.....  
.....

## V. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w Żłobku odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo- wychowawczych proszę o przekazanie istotnych danych o stanie zdrowia, stosowanej diecie, rozwoju psychofizycznym dziecka:

1.	Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności:	Tak	Nie	Jeżeli Tak to jakie?
2.	Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej:	Tak	Nie	Jeżeli Tak to jakiej?
3.	Czy dziecko jest pod stałą opieką lekarską:	Tak	Nie	Jeżeli tak to z jakiego powodu?
4.	Czy dziecko przyjmuje na stałe leki:	Tak	Nie	Jeżeli Tak to jakie?
5.	Czy dziecko ma alergię pokarmową:	Tak	Nie	Jeżeli tak to na jakie produkty?
6.	Dodatkowe uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka:			

## VI. JAKO RODZIC/OPIEKUN PRAWNY ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- Przestrzegania postanowień Statutu Żłobka Miejskiego w Lubawie „Akademia Maluszka” oraz Regulaminu Organizacyjnego i Porządkowego Żłobka Miejskiego w Lubawie.
- Regularnego uiszczania opłat za Żłobek w terminie **do 15-tego każdego miesiąca**, (informowania dyrektora o trudnościach w celu zapobiegania powstawaniu zaległości płatniczych).
- Przeprowadzania do żłobka **tylko zdrowego dziecka** i odbierania osobiście lub przez osobę upoważnioną na piśmie.
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
- Informowania Żłobka o zmianach w podanych wyżej informacjach.
- Świadoma/y odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w „Karcie zgłoszenia” są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Lubawa dn. ....

.....  
(podpis matki/ojca/opiekuna prawnego)

## V. INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych kandydatów jest Żłobek Miejski w Lubawie „Akademia Maluszka”.
- 2) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji naboru, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 3) Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy.
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 5) Każdy kandydat posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 6) Kandydat ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 7) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.
- 8) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [iod@rodo-iodo.pl](mailto:iod@rodo-iodo.pl)

.....  
Podpisy osób których dane są przetwarzane lub  
Opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej, której dane są przetwarzane