Planowane rozpoczęcie uczęszczania

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

1. **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA** 

 do Przedszkola „Złota Rybka” w Bibicach

Imię i nazwisko dziecka
.......................................................................................................................................................

Data urodzenia
.......................................................................................................................................................

Numer PESEL
.......................................................................................................................................................

Adres zamieszkania
.......................................................................................................................................................

Czy dziecko posiada rodzeństwo (jeśli tak proszę podać wiek)

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

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

**Dane dotyczące rodziców:**

Imię, nazwisko mamy
.......................................................................................................................................................

Zawód, miejsce pracy, telefon kontaktowy , adres mailowy

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

Imię i nazwisko taty
.......................................................................................................................................................

Zawód, miejsce pracy, telefon kontaktowy , adres mailowy

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

**Osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola. ( Imię, nazwisko numer dowodu osob.)**

1.)..................................................................................................................................................2.)..................................................................................................................................................

3.)..................................................................................................................................................

4.)..................................................................................................................................................

* 1. **Informacje ogólne**

- czy dziecko uczęszczało do innego przedszkola?
.......................................................................................................................................................

- czy dziecko przebywało pod opieką osób innych niż rodzice?
.......................................................................................................................................................

- czy dziecko śpi w ciągu dnia?
.......................................................................................................................................................

- czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?
.......................................................................................................................................................

- czy ubiera się samodzielnie?

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

- czy jada posiłki samodzielnie?
.......................................................................................................................................................

- w jakich godzinach będzie przebywało w przedszkolu?
.......................................................................................................................................................

- czy w Państwa opinii dziecko po przyjęciu do przedszkola ( właściwe podkreślić):

 będzie bardzo przeżywało rozstanie z rodzicami,

 łatwo włączy się w zabawy przedszkolne,

nie wiem

**Informacje o stanie zdrowia dziecka:**

- jakie choroby przebyło dziecko? ....................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- czy dziecko jest pod stałą opieką lekarza?......................................................................

- czy dziecko jest alergikiem?...............................................................................................

- zalecenia związane z dietą ................................................................................................. .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Informacje o zachowaniu dziecka:**

-czy dziecko łatwo rozstaje się z rodzicami?

- które z wymienionych cech najbardziej charakteryzują dziecko? (proszę podkreślić właściwe):

pogodne, spokojne, ruchliwe, bardzo wrażliwe, zamknięte w sobie, lękliwe, odważne, spontaniczne.

- czy w kontaktach z innymi ( proszę podkreślić właściwe):

podporządkowuje się, narzuca innym swoją wolę, jest agresywne, obojętne, troskliwe, spontaniczne, współdziałające, łatwo i chętnie nawiązuje kontakt z innymi dziećmi, trudno nawiązuje kontakt z innymi dziećmi.

- czego dziecko nie lubi? ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* 1. **Informacje dotyczące zainteresowań, upodobań dziecka:**

- czy dziecko wykazuje uzdolnienia w kierunku: plastycznym, muzycznym, językowym, sportowym ( ruchowym) , matematycznym, innym.............................................................................................................................................

( jeśli tak proszę podkreślić właściwe).

- czym dziecko zajmuje się w domu? ( proszę podkreślić właściwe):

rysowanie, lepienie z plasteliny, budowanie z klocków, oglądanie telewizji, słucha bajek, śpiewa, ogląda książeczki, gra na komputerze, chętnie pomaga przy sprzątaniu, lubi pomagać przy gotowaniu, lubi spędzać czas na podwórku.

- z kim dziecko najchętniej się bawi? :......................................................................................................................................................

**Inne informacje o dziecku:( proszę przekazać informacje, które uznacie Państwo za ważne):**

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

**Oczekiwania rodziców ( proszę o informację, jakie są Państwa oczekiwania w stosunku do Przedszkola „Złota Rybka”)**

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

Czytelny podpis rodziców Data

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

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

Dziękujemy za wypełnienie formularza.

 Katarzyna Miłek