………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**Zgoda na fotografowanie, filmowanie dziecka oraz umieszczanie zdjęć, filmów na stronie www przedszkola oraz w mediach społecznościowych przedszkola**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na robienie zdjęć i filmowanie mojego dziecka ………………………………………………… w przedszkolu (w czasie zajęć i imprez okolicznościowych) oraz na umieszczanie zdjęć i filmów na stronie internetowej przedszkola oraz w mediach społecznościowych przedszkola

………………………… …………………………

*(data, podpis rodziców)*

*\*niepotrzebne skreślić*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**DEKLARACJA**

Deklaruję, że moje dziecko……………………………………. będzie korzystało z następujących posiłków:

 □ śniadanie □ obiad □ podwieczorek

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do uiszczania opłaty za wyżywienie do 10 każdego miesiąca.
2. W przypadku nieobecności dziecka zobowiązuję się zgłosić ten fakt do godziny 8 telefonicznie. Poskutkuje to brakiem opłaty za wyżywienie w wyznaczonym terminie.
3. W przypadku niezgłoszenia nieobecności będzie naliczana opłata za wyżywienie danego dnia.

    ……………………………………………………

*(data, podpis rodzica/opiekuna)*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

Zostałam/em zapoznana/y z programem wychowawczym realizowanym w grupie mojego dziecka.

                                        ……………………………………………………

*(data, podpis rodzica/opiekuna)*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zostałam/em zapoznana/y z planem pracy wychowawczo- dydaktycznej w roku przedszkolnym ………………w grupie mojego dziecka………………………………………………………………………….. .

………………………… …………………………

*(data, podpis rodziców)*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zostałam/em zapoznana/y z rozkładem materiału w roku przedszkolnym ………………w grupie mojego dziecka………………………….. .

………………………… …………………………

*(data, podpis rodziców)*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

Zostałam/em poinformowana/y, że podczas pobytu dziecka w przedszkolu nie mogą być podawane żadne leki, nawet te wydawane bez recepty. Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola tylko zdrowe dziecko.

                                         ……………………………………………………

*(data, podpis rodzica/opiekuna)*

………………………………………

 (miejscowość i data)

…………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

…………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**Upoważnienie do odbioru dziecka**

 Niżej podpisani rodzice/opiekunowie prawni upoważniają do odbioru dziecka

 ……………………………………………………….….………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

z Przedszkola „MUMINKI” ul. Wolborska 48, 97-300 Piotrków Trybunalski następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię | Nazwisko | Dokument tożsamości | Seria i numer dokumentu tożsamości | Telefon / adres email |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo naszego dziecka od momentu jego odbioru z placówki przez każdą z upoważnionych przez nas osób.

……………………………………..

 Podpis rodzica/opiekuna

…………………………………………………..

 (pieczęć placówki) ……………………………………..

 Podpis rodzica/opiekuna

………………………………………

(miejscowość i data)

…………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

**Zgoda na udzielenie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia**

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka ……………………………… **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

………………………… …………………………

*(data, podpis rodziców)*

*\*niepotrzebne skreślić*

KWESTIONARIUSZ WYWIADU

dla rodziców dziecka

rozpoczynającego edukację przedszkolną

Drodzy Rodzice!

Pytania zawarte w kwestionariuszu wywiadu mają na celu dostarczenie nam, nauczycielkom, podstawowych informacji na temat Państwa pociech. Dzięki nim przygotowane przez nas zabawy i zajęcia oraz metody pracy, będą dostosowane do zainteresowań i potrzeb dzieci.

DANE:

Imię i nazwisko dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data urodzenia dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesel dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko mamy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer kontaktowy do mamy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko taty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer kontaktowy do taty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMACJE O DZIECKU:

Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka? tak/nie

Kto głównie opiekował się dzieckiem przed rozpoczęciem przedszkola? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czy dziecko wychowuje się z rodzeństwem? tak/nie

Czym się najchętniej bawi? Co szczególnie lubi?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czy jest coś, czego dziecko szczególnie nie lubi lub się boi?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czy dziecko mówi w sposób zrozumiały dla otoczenia? tak/nie

Czy wykonuje podane czynności samodzielnie:

• Ubieranie się (odzież) tak/nie

• Zakładanie i ściąganie butów, kapci tak/nie

• Korzystanie z toalety tak/nie

• Jedzenie tak/nie

Proszę określić, jak często obserwują Państwo podane zachowania u swojego dziecka, korzystając z podanej skali: 0 - nigdy, 1 – rzadko/raczej nie, 2 – wielokrotnie/raczej tak, 3 – często/tak, 4 – bardzo często lub zawsze

• Dzieli się zabawkami 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Bawi się sam 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Zachowuje się agresywnie (szczypanie, bicie, wyrywanie zabawek, itp.) 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Wymusza płaczem 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Stosuje się do poleceń dorosłego 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Prosi o pomoc, gdy ma problem 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

• Jest zlęknione 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

Czy dziecko ma stwierdzone alergie lub nietolerancje pokarmowe? Jeśli tak, jakie?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czy dziecko przejawia zachowania niepokojące rodzica?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inne ważne informacje na temat dziecka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jeśli dziecko posiada opinię wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, jest pod opieką terapeutów lub specjalistów, prosimy o informację na ten temat.

Dziękujemy za poświęcony czas!