

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO OBJĘCIA OPIEKĄ U DZIENNEGO OPIEKUNA**

w ramach trwałości projektu „Gminne Punkty Opieki Diennej – wsparcie dla rodziców małego dziecka”
współfinansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata
2014 – 2020 w ramach Działania 8.4 Godzenie życia zawodowego i rodzinnego
Poddziałanie 8.4.1 Wsparcie zatrudnienia osób pełniących funkcje opiekuńcze.

| Dane dotyczące rodzica/opiekuna | | | | | |
|---|---|--|-----|--|---------------------|
| Imię i nazwisko rodzica/opiekuna | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania | | | | | |
| Adres zameldowania | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy | jestem zatrudniony, aktualnie pracuję | | | | |
| | jestem bezrobotny | | | | |
| | przebywam obecnie na urlopie macierzyńskim | | | | |
| | przebywam obecnie na urlopie rodzicielskim | | | | |
| | przebywam obecnie na urlopie wychowawczym | | | | |
| | inne | | | | |
| Czy jest Pan/Pani osobą samotnie wychowującą dziecko do lat 3? | TAK | | NIE | | Odmawiam odpowiedzi |
| Czy korzysta Pan/Pani ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej? | TAK | | NIE | | Odmawiam odpowiedzi |
| Czy Pana/Pani dziecko do lat 3 należy do rodziny wielodzietnej (powyżej 2 dzieci w rodzinie)? | TAK | | NIE | | Odmawiam odpowiedzi |
| Telefon kontaktowy | | | | | |
| E-mail | | | | | |
| Związek z Gminą Lisewo | Pracuję w gminie Lisewo | | | | |
| | Uczę się w gminie Lisewo | | | | |
| | Mieszkam/jestem zameldowany w gminie Lisewo | | | | |

| Dane dotyczące dziecka | | | | | | |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|---------------------|
| Imię i nazwisko dziecka | | | | | | |
| Wiek dziecka | | | | | | |
| W jakich godzinach deklaruje Pan/Pani objęcie opieką przez opiekuna dziennego | | | | | | |
| Czy dziecko jest niepełnosprawne lub wymaga specjalnej opieki? | <input type="checkbox"/> | TAK | <input type="checkbox"/> | NIE | <input type="checkbox"/> | Odmawiam odpowiedzi |

| Inne informacje o dziecku (stan zdrowia, stosowana dieta, rozwój psychofizyczny): |
|--|
| Czy dziecko przebywa pod stałą kontrolą poradni specjalistycznej? |
| |
| Alergie? |
| |
| Czy dziecko cierpi na przewlekłe schorzenia?(cukrzyca, astma, inne, o których powinien wiedzieć dzienny opiekun, czy przyjmuje lekarstwa?): |
| |
| Czy dziecko wymaga stosowania specjalnej diety? (jeśli tak, proszę opisać lub dostarczyć opis zalecanej diety) |
| |
| Czy dziecko wymaga dodatkowych czynności i zabiegów opiekuńczych lub pielęgnacyjnych? (jeśli tak, proszę opisać jakich, przez kogo zleconych?) |
| |

| | |
|---|---|
| Informacje o rozwoju psychofizycznym (mowa, samodzielność - czy dziecko chodzi?, czy wymaga karmienia?, jak dziecko reaguje na rozłąkę z rodzicami?, ulubione zabawki i zabawy, kontakt z innymi dziećmi) | |
| | |
| Inne uwagi o dziecku (czy używa smoczka, jak lubi być nazywane, na co szczególnie zwracać uwagę?): | |
| | |
| Zobowiązuję się do: | |
| • przekazywania wszelkich zmian w zakresie podanych informacji; | |
| • przeprowadzania do dziennego opiekuna tylko dziecka zdrowego; | |
| • współpracy z dziennym opiekunem w zakresie opieki, wychowania i edukacji mojego dziecka | |
| • powiadomienia dziennego opiekuna oraz Gminy Lisewo o rezygnacji z opieki pełnionej przez dziennego opiekuna w formie pisemnej z 1 miesięcznym wyprzedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca. | |
| Oświadczam, że w przypadku przyjęcia mojego dziecka do opieki u dziennego opiekuna dostarczę pisemne upoważnienie dla osób, które będą mogły odebrać dziecko od dziennego opiekuna. | |
| <p>.....</p> <p>(miejsowość, data)</p> | <p>.....</p> <p>(podpis opiekuna/rodzica)</p> |

Załączniki do formularza:

1. Oświadczenie o wieku dziecka.
2. Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka lub zaświadczenie lekarskie (jeśli dotyczy)
3. Zaświadczenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu ze wsparcia GOPS (jeśli dotyczy).
4. Oświadczenie o wysokości miesięcznych dochodów na osobę w rodzinie.

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko, jest w przedziale wiekowym
(*imię i nazwisko dziecka*)
od 20 tygodnia życia do 3 lat.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna