



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## KARTA UCZESTNIKA PROJEKTU „TWÓRCZY PRZEDSZKOLAK”

.....  
(imię i nazwisko dziecka przyjmowanego do projektu )

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

Imiona rodziców.....

Rodzeństwo (imię, nazwisko, wiek).....

.....

Adres zamieszkania.....

(miejsowość, ulica, numer domu, kod pocztowy)

Gmina .....

Zawód ojca i miejsce pracy.....

Zawód matki i miejsce pracy.....

Dochód miesięczny netto na jednego członka rodziny .....zł

Rodzina :pełna / niepełna

(podkreśl właściwą odpowiedź)

Telefony kontaktowe.....

E-mail.....

Osoby upoważnione do odbioru dziecka z zajęć.

Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Okres ważności upoważnienia	Podpis obojga rodziców
1.				
2.				

PESEL dziecka .....

## INFORMACJE O DZIECKU

Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które najbardziej charakteryzują Państwa dziecko (**przez podkreślenie**).

### SAMODZIELNOŚĆ

Potrafi samo się ubrać

Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych

Wymaga pomocy przy ubieraniu

Samo radzi sobie z jedzeniem

Trzeba je karmić

Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo

Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety

Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych

Inne uwagi dotyczące dziecka.

### ZAINTERESOWANIA, UZDOLNIENIA, UPODOBANIA

Jest bardzo zdolne. W jakim obszarze?

Bardzo interesuje się:

Potrafi (grać, śpiewać, recytować, bawić się)

**INNE INFORMACJE O DZIECKU**( np. leczenie w poradni specjalistycznej, przebyte choroby zakaźne, choroba lokomocyjna, alergie, itp.)

Jak Państwo sądzicie, czy Wasze dziecko uczestnicząc w zajęciach dodatkowych ?

- a) będzie bardzo przeżywało rozstanie
- b) pogodzi się z tym faktem i będzie się dobrze bawiło
- c) nie wiem

Czy rozmawiacie z dzieckiem na temat zajęć dodatkowych w przedszkolu:

- a) co będzie tam dziecko robić?
- b) kto będzie się nim opiekował?
- c) o której porze będziecie go Państwo odbierać?
- d) co będziecie robić wtedy gdy dziecko będzie w przedszkolu?
- e) o tym jak kiedyś Wam było trudno rozstać się ze swoimi rodzicami?
- f) o tym jak poznaliście nowych kolegów czy koleżanki?
- g) o swoich dobrych i złych doświadczeniach związanych z przedszkolem?

Na ile jest Pani/Pan zdecydowana postać dziecko na zajęcia dodatkowe w przedszkolu?

- a) jestem zdecydowana
- b) waham się

Biorąc pod uwagę propozycję wyjazdów do kina lub teatru(wycieczki) prosimy określić czy Wasze dziecko:

- a) bywało już w takich miejscach
- b) nie bywało nigdy w takich miejscach
- c) lubi bywać w takich miejscach
- d) nie lubi bywać w takich miejscach
- e) bało się ciemności, gdy przed seansem zgasło światło
- f) inne (jakie?).....

### **OCZEKIWANIA RODZICÓW**

Jakie są Państwa oczekiwania w stosunku do dodatkowych zajęć w przedszkolu?

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

.....dn. ....  
miejsowość

.....  
podpis rodzica