

INFORMÁCIE O DIEŤATI

1. Priezvisko a meno dieťaťa:
2. Dát. narodenia:
3. Bydlisko:
4. Kontakt:
5. Navštevovalo dieťa kolektívne zariadenie? áno – nie
6. Ktoré choroby dieťa prekonalo?.....
.....
7. Bolo dieťa liečené v nemocnici? (uveďte dôvod) áno – nie.....
.....
8. Utrpelo dieťa úraz? (uveďte aký, kedy) áno – nie.....
.....
9. Trpí dieťa: častými horúčkami, angínami, nachladením, respiračnými ochoreniami,
krvácaním z nosa, bolesťami hlavy,(doplňte, podčiarknite).....
.....
10. Aké lieky dieťa užíva? (uveďte dôvod).....
.....
11. Neurotické ťažkosti dieťaťa: pomočovanie, nespavosť, obhrýzanie nechtov,
zajakavosť (doplňte, podčiarknite).....
.....
12. Emocionálne ťažkosti dieťaťa: plačlivosť, bojzlivosť, agresivita, vzdorovitosť, ťažká
prispôsobivosť. (doplňte,podčiarknite).....
13. Problémy v správaní: nadmerná živosť, konfliktnosť.a.i. (doplňte,podčiarknite).....
.....

14. Je nesamostatné v (doplňte, podčiarknite):

a) sebaobsluhy (obliekání, obúvaní, stolovaní)

.....

b) hygienických návykoch (umývaní, použití WC):

.....

15. Má dieťa získanú alebo vrodenú chybu? (uvedte akú).....

.....

16. Má dieťa chybu:

a) zraku áno-nie

b) sluchu áno – nie

17. Je dieťa vyberavé v jedle? Má alergiu na niektoré potraviny? áno – nie.....

.....

18. Iné upozornenie (oznámenia) rodičov:.....

.....

.....

19. Môže byť dieťa pri aktivitách MŠ prepravované autobusom ?

áno – nie

Dátum :

Podpis zákonného zástupcu: