

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 prekonal?.....
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...(doplňte,podčiarknite).....
14. Je nesamostatné v (doplňte, podčiarknite): **a) sebaobsluhy** (obliekaní, obúvaní, stolovaní).....
b) hygienických návykoch (umývaní, použítí WC).....
15. Má dieťa získanú alebo vrodenú chybu? (uveďte 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: