

INFORMÁCIE O DIEŤATI

1. Priezvisko a meno dieťaťa:

2. Dátum 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 nechťov, zajakavosť** (doplňte, podčiarknite).....
.....

12. Emocionálne ťažkosti dieťaťa: plačlivosť, bojzľivosť, agresivita, vzdorovitosť, ťažká prispôsobivosť...(doplňte,podčiarknite).....
.....

13. Problémy v správaní: nadmerná živosť, konfliktnosť...(doplňte,podčiarknite).....
.....

14. Je nesamostatné v (doplňte, podčiarknite):

a) sebaobsluhy (obliekání, obúvaní, stolování).....

b) hygienických návykoch (umývaní, použití 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: