Dotazník o dítěti - pošlete současně s prohlášením rodičů!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení: | | rodné číslo: | |
| Datum narození: | |  | |
| Škola: | | třída: | |
| Bydliště: | | okres: | |
| Směrovací číslo: | | E-mailová adresa: | |
| Jméno otce: | | rok narození otce: | |
| Zaměstnán jako: | | číslo telefonu: | |
| Adresa zaměstnavatele otce: | | | |
| Jméno matky: | | rok narození matky: | |
| Zaměstnána jako: | | číslo telefonu: | |
| Adresa zaměstnavatele matky: | | | |
| Sourozenci (jméno, věk) | | | |
|  | | | |
| Léčení zde: | | | |
| Kolikátý je ze sourozenců: | | je pravák - levák | |
| Porod . normální, komplikovaný, předčasný,... | | | |
| Prodělalo tyto choroby: spála - spalničky - záškrt - plané neštovice - příušnice - infekční žloutenka - úplavice - černý kašel - zarděnky | | | |
| Úrazy, které prodělalo a jejich následky: | | | |
| Alergie na léky a ostatní alergie: | | | |
| Pomočuje se: | nosí brýle: | | oklusi: |
| Naposledy nemocné: | | | |
| Jaké léky naposledy užívalo: | | | |
| Kdo zjistil oční vadu (rodiče, lékař) a kdy: | | | |
| Odkdy léčeno a jak: | | | |
| Operace očí: | | jméno očního lékaře: | |
| Pravidelné kontroly: | | | |
| Vstup do základní školy v roce: | | | |
| Povaha dítěte: | | | |
| Zájmy dítěte: | | | |
| Nedostatky dítěte: | | | |
| Které jídlo nejí: | | | |
| Různé: | | | |
| Zdravotní pojišťovna: | | | |