

## INFORMÁCIE O DIEŤATI

- 1) Meno a priezvisko dieťa: ..... Dátum narodenia: .....
- 2) Bydlisko: ..... Kontakt: .....
- 3) Navštevovalo dieťa kolektívne zariadenie? ..... áno - nie
- .....
- 4) Ktoré choroby dieťa prekonalo? .....
- 5) Bolo dieťa liečené v nemocnici? (uved'te dôvod) .....
- 6) Utrpelo dieťa úraz? (uved'te aký) .....
- 7) Trpí dieťa: častými horúčkami, angínami, nachladením, respiračnými ochoreniami, krvácaním z nosa, bolesťami hlavy, závratmi, vracaním, (podčiarknite, doplňte) .....
- .....
- 8) Aké lieky dieťa užíva? (uved'te dôvod) .....
- 9) Neurotické ťažkosti dieťa: pomočovanie, nespavosť, obhrýzanie nechtov, zajakavosť (podčiarknite, doplňte) .....
- .....
- 10) Emocionálne ťažkosti dieťa: plačlivosť, bojzlivosť, agresivita, vzdorovitosť, ťažká prispôsobivosť (podčiarknite, doplňte) .....
- .....
- 11) Problémy v správaní: nadmerná živosť, konfliktnosť .....
- 12) Je nesamostatné v (podčiarknite, doplňte):
- a) sebaobsluže (obliekaní, obúvaní, stolovaní) .....
  - b) hyg. návykoch (používanie WC, umývanie) .....
  - c) iné .....
- .....
- 13) Má dieťa získanú alebo vrodenú vadu? (uved'te akú) .....
- 14) Má dieťa chybu
- a) zraku ..... áno-nie
  - b) sluchu ..... áno-nie
- 15) Je dieťa vyberavé v jedle? Má alergiu na niektoré potraviny? ..... áno-nie
- .....
- 16) Iné upozornenia rodičov - zvláštnosti, záujmy dieťa: .....
- .....
- 17) Môže byť dieťa pri aktivitách MŠ prepravované autobusom? ..... áno-nie
- 18) Môže byť dieťa fotené pri aktivitách MŠ? ..... áno-nie
- 19) Môže sa dieťa zúčastňovať aktivít mimo areálu MŠ? ..... áno-nie

Dátum:

Podpis rodičov (zákonného zástupcu):