

Dotazník pro rodiče

Jméno dítěte: _____

Aktuální kontakty na osoby, které budou v době zotavovacího pobytu dostupné a kterým můžeme v případě potřeby volat:

1. _____ tel. _____

2. _____ tel. _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Rodné číslo dítěte: _____

Alergie a jiné zdravotní (či jiné) obtíže, které se mohou u dítěte projevit:

Seznam léků, které dítě užívá pravidelně (i s dávkováním):

Přiložené léky, které dítě užívá jen ve výjimečných případech:

Jiná další důležitá sdělení:

Potvrzuji, že jsem dítě zkontroloval(a) a že nemá vši.

Podpis zákonného zástupce:.....