

ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK

Milí rodiče, zákonní zástupci,
prosíme Vás o vyplnění tohoto krátkého dotazníku. Informace, které zde uvedete, pomohou vedoucímu tábora lépe s Vaším dítětem pracovat a Vaše dítě se tak bude na táboře cítit dobře. Nebude (kvůli nevědomosti vedoucího) nuceno dělat věci, kterých se bojí, jíst jídla, která nemá rádo a hrát hry, které mu nejsou příjemné. Všechny informace jsou určeny pouze vedoucím PT, PA a jsou důvěrné. Prosíme o odevzdání společně s přihláškou před začátkem akce.

Děkujeme za spolupráci, Vaše Lužánky.

Jméno dítěte: _____ věk dítěte: _____

Název akce: _____

• Dítě se bojí vody je neplavec je plavec je dobrý plavec

• **Z čeho má vaše dítě strach?** (fobie, výšky, tma, voda,...)

• **Stravovací návyky dítěte** (bezlepková dieta, vegetariánství, nesmí čokoládu, mléko,...)

• **Alergie** (na bodnutí hmyzem, na některé léky,...)

• **Léky** (napíšte, pokud dítě užívá nějaké léky pravidelně a na co je užívá – nutné u léků podávaných během doby trvání PT, PA) Dítě bude mít léky u sebe / léky budou u vedoucího.

• **Očkování** (vaše dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním) ANO NE

• **Ostatní** (diagnóza ADHD, dysgrafie, je levák,...)

• **U svého dítěte upozorňuji na další zdravotní a jiná omezení** (bojí se psů, je extrémně introvertní, nemá orientační smysl, rádo utíká, často krvácí z nosu, diabetes,...)

• **Co baví Vaše dítě, co dělá rádo, v čem je dobré, co je možné na táboře využít** (hraje na flétnu, má organizační nadání, baví ho astronomie, baví ho dinosauři,...)

UPOZORNĚNÍ:

Výše uvedené údaje slouží výhradně ke zdravotní informovanosti o dítěti na PT, PA, považují se za osobní data, se kterými budeme dle zákona nakládat. Údaje se archivují a poté, pokud si je rodiče nevyžádají zpět, jsou určena ke skartaci. Podpisem stvrzuji, že jsou údaje pravdivé.

V _____ dne _____ podpis zákonného zástupce _____