

Zdravotní dotazník

Uvedené údaje o zdravotním stavu dítěte jsou nezbytně nutné pro oddílového zdravotníka a ostatní vedoucí. **Snažte se prosím uvést všechny podrobnosti!** Vyplňte dotazník podle skutečnosti, jmenované nemoci nepodceňujte! Informace jsou důvěrné, ostatní děti k nim nemají přístup. Případné vážnější potíže, omezení nebo změny konzultujte osobně s vedoucím Vašeho dítěte. Veškeré léky je nutno na vícedenní akci oddílu odevzdat vedoucím, kteří se postarají o správné dávkování.

Jméno a příjmení

Poruchy, problémy*

- Zrakové: brýle, dioptrií:– jiné:
- Sluchové:
- Spánkové: pomočování – nočním děsem – jiné:
- Zažívací: zácpa – průjem – nechutenství – jiné:
- Dyslexie, dysgrafie...:

Operace, úrazy*

- Úrazy:
- Operace:
- Slepé střevo vyoperováno? ANO - NE

Závažná onemocnění*

- Alergie, astma: (co ji způsobuje, jak se projevuje)
- Cukrovka:
- Epilepsie:
- Dlouhodobé nemoci:
- Prodělané infekční nemoci: spalničky – zarděnky – plané neštovice – infekč. žloutenka – jiné:

Náchylnost k nemocem*

Angíny – záněty nosohltanu – záněty průdušek – zápaly plic – záněty močového měchýře – záněty středouší – jiné:

Zdravotní omezení

.....

Zdravotní pojišťovna

Název:

Číslo:

Název	Léky Dávkování	Účel
-------	-------------------	------

Jiná sdělení oddílovému zdravotníku

.....
.....
.....

V

dne:

Podpisy rodičů:

*nehodící se výrazně škrtněte