

KARTA INFORMACYJNA O DZIECKU

DANE DZIECKA

Imię i nazwisko

PESEL

WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

1. Alergie (wymienić szczegółowo znane zagrożenia w kategoriach uczuleń pokarmowych i wziewnych):

.....
.....

2. Zalecenia dotyczące diety

.....
.....

3. Choroby przewlekłe:

.....
.....

4. Wady wrodzone:

.....
.....

5. Leki przyjmowane na stałe:

.....
.....

6. Potrzeby fizjologiczne (proszę zaznaczyć najbardziej pasującą odpowiedź):

- Dziecko samodzielnie korzysta z nocnika/toalety;
- Dziecko z pomocą opiekuna korzysta z nocnika/ toalety jednak nadal nosi pieluchę);
- Dziecko nie potrafi jeszcze korzystać z nocnika/toalety (nosi pieluchę);

7. Sen (proszę zaznaczyć najbardziej pasującą odpowiedź):

- Dziecko nie potrzebuje popołudniowej drzemki;
- Dziecko nie zawsze sypia, jednak sygnalizuje kiedy jest zmęczone i ma ochotę się położyć
- Dziecko zawsze śpi po obiedzie

8. Czy Dziecko pije mleko modyfikowane

- Nie
- Tak (ile razy dziennie, o jakich porach)

9. Ulubione zajęcia dziecka

.....
.....

10. Ulubione potrawy Dziecka

.....
.....

11. Czego Dziecko nie lubi jeść

.....
.....

12. Inne informacje o Waszym Dziecku, jakie uważacie Państwo za istotne

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

13. Sugestie Rodziców odnośnie sprawowania opieki nad Dzieckiem

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

Miejscowość i data

Podpis rodzica/opiekuna.....

Podpis rodzica/opiekuna.....