

DOTAZNÍK DÍTĚTE pro dětský letní tábor pořádaný ZŠ MEZIMĚSTÍ

Dotazník odevzdejte zdravotníkovi při nástupu dítěte na tábor.

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Věk:

LÉKY		
Bere dítě pravidelně nějaké léky?	Ano	Ne
Jaké a na co?	Lék / dávkování:	
Má dítě s sebou jakékoli léky?	Ano	Ne
Jaké:	Proč:	
Očkování:	Ano	Ne
Bylo vaše dítě v posledních 6 měsících očkováno?	Proti čemu? (Klíšťová encefalitida)	
Předejte zdravotníkovi lék v originálním balení s příbalovým letákem a s dostatečným množstvím léku!		

ALERGIE (jídlo, hmyz, léky, rostliny...)		
Trpí dítě nějakou alergií?	Ano	Ne
Jak se alergie projevuje?	Léky/dávkování:	

ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ		
Má dítě nějaké zdravotní omezení?	Ano	Ne
Jaké? (operace, po nemoci...)	Omezení?	
Má dítě nějaké dlouhodobé zdravotní potíže? (cukrovka, srdeční vada, dušnost, epilepsie, při rýmě zvrací...)	Ano	Ne
Jaké?	Omezení?	
Mělo dítě nějaký úraz? (6 měsíců nazpět)	Ano	Ne
Jaký?	Omezení?	
Trpí dítě potížemi či bolestmi? (migréna, hlavy, kolenou...)	Ano	Ne
Jakými?	Omezení/léky/dávkování:	
Trpí dítě častým krvácením z nosu?	Ano	Ne
Jak krvácení obvykle zastavíte?	Léky/dávkování:	

Cestovatelské problémy:		Ano	Ne
(při jízdě autobusem, autem – nevolnost, zvracení...)	Léky/dávkování:		
Trpí dítě cukrovkou?		Ano	Ne
Jak se obvykle projevuje záchvat?	Léky/dávkování:		
Trpí vaše dítě epilepsií?		Ano	Ne
Jak se projevuje? Jak postupujete při podezření na záchvat?	Léky/dávkování:		
Trpí dítě průjmami či zácpou?		Ano	Ne
Jak často?	Léky/dávkování:		

OSTATNÍ

Má vaše dítě nějaké stravovací omezení? (bezlepková dieta...)		Ano	Ne
Jaké?	Omezení/léky/dávkování:		
Je dítě kuřák?	Nevím	Ano	Ne
Je dítě plavec?	Částečný plavec	Ano	Ne
Pomocuje se dítě v noci?		Ano	Ne
Trpí dítě nějakou fobií či strachem?		Ano	Ne
Obvykle se dítěti stýská?		Ano	Ne
Těší se dítě na tábor?		Ano	Ne
Po kolikáté je dítě na táboře?			
Máte nějakou důležitou výchovnou radu ohledně vašeho dítěte?		Ano	Ne
Jakou?			
Přejete si být informován i při běžných obtížích? (nachlazení, průjem, odřeniny...)		Ano	Ne
Vždy vás budeme informovat o závažných problémech!			
Komu podávat informace o případných zdravotních potížích dítěte?		Ano	Ne
Jakých? (teplota, průjem, horečka...): Příjmení: Jméno: Telefon:			
Souhlasím s uveřejněním fotek z tábora na webu tabormez.cz a školy.		Ano	Ne

Za zákonného zástupce (úplnost, správnost údajů)

Datum:	
Podpis:	

Za zdravotníka (srozumění s dotazníkem)

Datum:	
Podpis:	