

INFORMACJE ROZICÓW/OPIEKUNÓW O DZIECKU I JEGO ZDROWIU:

Choroby przewlekłe lub inne: astma, padaczka, choroby reumatyczne, choroby serca, nerek inne

.....

Dolegliwości lub objawy, które występują ostatnio u dziecka: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, inne:

Dziecko jest uczulone lub nie może stosować leków (podać nazwę leku, pokarmu itp.):

.....

Dziecko przyjmuje stałe leki (podać lek i dawkę):

.....

Czy dziecko nosi: okulary, szkła kontaktowe, aparat ortodontyczny, inne:

.....

Jak znosi jazdę: autokarem/autobusem: dobrze/źle

.....

Inne ważne informacje o zdrowiu dziecka:

.....

..... (data i podpis)