

Медична анкета дитини для відпочинку

1. Загальна інформація:

Прізвище та ім'я дитини: _____

Дата народження: _____

Група крові (за наявності інформації): _____

Контактна особа в разі надзвичайної ситуації (ПІБ, стосунок до дитини, телефон):

2. Медичні дані:

Чи має дитина хронічні захворювання? ☐ Так / ☐ Ні

Якщо так, вказати які: _____

Чи приймає дитина постійні ліки? ☐ Так / ☐ Ні

Назва ліків, дозування, режим прийому:

Чи має дитина алергії? ☐ Ні ☐ Так, на (позначити на що):

Чи були нещодавно хірургічні втручання або серйозні захворювання? ☐ Так / ☐ Ні

Якщо так, вказати дату і характер: _____

Особливості харчування: ☐ Немає ☐ Вегетаріанство ☐ Безлактозна дієта ☐ Інше:

Чи має дитина психоемоційні особливості, СДУГ, аутизм тощо? ☐ Так / ☐ Ні

Якщо так — опишіть коротко: _____

Хронічні захворювання (детальніше): ☐ Так / ☐ Ні

Особливості характеру дитини (наприклад: сором'язливість, імпульсивність тощо):

Додаткові відомості, що потребують уваги керівника:

3. Фізичні навантаження:

Чи має дитина обмеження щодо участі у спортивних активностях? ☐ Так / ☐ Ні

Які саме: _____

4. Додатково:

Чи дозволяєте ви надання першої медичної допомоги (за потреби)? ☐ Так / ☐ Ні

Чи дозволяєте звернення до медичного закладу у разі необхідності? ☐ Так / ☐ Ні

5. Підпис:

Я підтверджую достовірність наданої інформації та усвідомлюю свою відповідальність за приховування важливих медичних даних.

Дата: _____

Підпис одного з батьків / опікуна: _____