



Formulář dítěte

Dítě (jméno a příjmení): _____

Bydliště: _____

Datum narození: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

	Matka	Otec
Telefon na rodiče		
Jméno a příjmení		
Adresa		
Email		

Rodné číslo: _____ Státní příslušnost: _____

V případě nepřítomnosti rodičů může dítě ze Čtyřlístku vyzvedávat některá z níže uvedených osob. Předání dítěte jiné osobě bude uskutečněno pouze na základě písemné žádosti zákonného zástupce.

Osoby pověřené k vyzvedávání dítěte:

Jméno	Příjmení	Telefon	Vztah k dítěti

V Praze dne

Podpis zákonného zástupce dítěte



Zdravotní stav dítěte

Alergie

.....
.....

Chronická onemocnění

.....
.....

Dietní opatření

.....
.....

Léky

.....
.....

Zdravotní stav dítěte

.....
.....

Jiné důležité informace

.....
.....

Čestně prohlašuji, že uvedené informace jsou pravdivé a úplné.

Zároveň čestně prohlašuji, že je můj syn/dcera
(jméno, příjmení, datum narození) řádně očkovan/a dle platného očkovacího kalendáře.

V Praze dne

Podpis zákonného zástupce dítěte



Další zvyklosti dítěte

Sebeobslužné činnosti

Toaleta (pleny, nočník, záchod)

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

Stravování (jídelní židlička, stoleček s židličkou, míra samostatnosti s příborem, pití z lahvičky s pítkem, kelímku)

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

Odpočinek po obědě (spánek v postýlce, v posteli, pouze klidová aktivita, případně jaká)

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