**Dotazník o zdravotním stavu**

**dítěte(anamnéza)**

 pro účely Letního integračního tábora Lažánky 2024

Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna: ……………………… Rodné číslo: …………………………

Váha dítěte: .....…. kg *(pro případné dávkování léčivých přípravků)*

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

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

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

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

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

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

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

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

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

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

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

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

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

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

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

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

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

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

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

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

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

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fóbií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):

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

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

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

Prohlašuji, že mé dítě: **dovede** / **nedovede plavat**\*

\* nehodící se škrtněte podpis zákonného zástupce