

Informácie o dieťaťi / Tájékoztató a gyermekről

1. Priezvisko a meno dieťaťa / A gyermek családi és utóneve:

2. Dátum narodenia / Születési dátuma:

3. Bydlisko / Lakcíme:

4. Kontakt / Kapcsolat:

5. Navštevovalo dieťa kolektívne zariadenie? / Járt gyermekintézménybe korábban?

Áno / Igen Nie / Nem

6. Ktoré choroby dieťa prekonalo? / Milyen betegségeken esett át?

7. Bolo dieťa liečené v nemocnici? (uved'te dôvod) / Kezelték-e kórházban? (milyen okból)

Áno / Igen: Nie / Nem

8. Utrpelo dieťa úraz? (uved'te aký, kedy) / Volt balesete? (milyen, mikor)

Áno / Igen: Nie / Nem

9. Trpí dieťa / Szenved a gyermek a következő betegségek valamelyikében?

bolesťami hlavy / fáj a feje častými horúčkami / gyakran lázas angínami / mandulagyulladásos

nachladením / gyakori meghűléses betegség respiračnými ochoreniami / légúti megbetegedés

krvácáním z nosa / gyakori orrvérzés iné / más:

10. Aké lieky dieťa užíva? (uved'te dôvod) / Milyen gyógyszereket használ? (sorolja fel az okokat is)

11. Neurotické ťažkosti dieťaťa / A gyermek neurotikus panaszai:

pomočovanie / bevizelés nespavosť / álmatlanság obhrýzanie nechto / körömrágás

zajakovosť / dadogás iné / más:

12. Emocionálne ťažkosti dieťaťa / Érzelmi nehézségek:

plačlivosť / sírósság bojazlivosť / féltékenység agresivita / agresszivitás

vzdorovitost' / dacosság tažká prispôsobivosť / nehezen alkalmazkodik

iné / más:

13. Problémy v správani / Viselkedési zavarok:

nadmerná živost' / túlságosan élénk konfliktnosť / konfliktusos

iné / más:

14. Je nesamostatné v / *Nem önálló:*

a) sebaobsluhy / *önmaga kiszolgálásában:*

obliekanie / *öltözködés* obúvanie / *cipőfelhúzás* stolovanie / *terítés és étkezés*
iné / más:

b) hygienických návykoch / *higiéniai szokásaiban:*

umývanie / *mosakodás* použitie WC / *WC-használat*
iné / más:

15. Má dieťa zísakanú alebo vrodenú chybu? (uved'te akú) / *Van a gyermeknek szerzett vagy veleszületett rendellenessége? (tüntesse fel, milyen)*

.....
.....

16. Má dieťa chybu / *Van a gyermeknek:*

a) zraku / *látáshibája* Áno / *Igen* Nie / *Nem*

b) sluchu / *halláshibája* Áno / *Igen* Nie / *Nem*

17. Je dieťa vyberavé v jedle? / *Válogatós-e az étkezésben?* Áno / *Igen* Nie / *Nem*

Má alergiú na niektoré potraviny? / *Allergiás-e valamilyen élelmiszerre?* Áno / *Igen* Nie / *Nem*

18. Iné upozornenie (oznámenia) rodičov / *Egyéb fontos figyelmeztetés, közlés a szülőtől:*

.....
.....

19. Môže byť dieťa pri aktivitách MŠ prepravované autobusom? / *Az óvodai tevékenységek alkalmával utaztatható-e autóbusszal a gyermek?*

Áno / *Igen* Nie / *Nem*

Dátum / *Keltezés:*

.....
Podpis rodiča (zákonného zástupcu) /
A szülő (gyám) aláírása