Podaci o djetetu (ispunjava roditelj)

Opći podaci:

Ime i prezime djeteta : _____ Spol M / Ž
Datum i mjesto rođenja : _____
OIB : _____

Adresa stanovanja : _____

Ime i prezime oca _____ god.rođenja _____

Ime i prezime majke _____ god.rođenja _____

Zanimanje oca _____
Stručna sprema : OŠ, SŠ, Više i visoko obrazovanje, Doktorat (zaokružiti)

Zanimanje majke_____
Stručna sprema majke : OŠ, SŠ, Više i visoko obrazovanje , Doktorat (zaokružiti)

Bračno stanje roditelja _____

Dijete živi s : oba roditelja ili _____

Da li netko u obitelji (do djedova i baka djeteta) boluje od nekih kroničnih bolesti (zaokružiti):
Ne
Da – navesti tko i od koje bolesti:

Kontakt roditelja: telefon_____ e-mail_____

Škola u koju se dijete upisuje: OŠ _____

Iz anamneze:

Prvi zubići s ___ mj. Sjedi s ____ mj. | Prve riječi s ___ mj. | Prohodalo s ____ mj.
Prestalo koristiti pelene s _____mj. | Pohađa vrtić ___ god. /nije pohađalo vrtić

Prehrana: dnevno mlijeka ___ ml , kuhanih obroka/dan___,mesni obroci/tjedan____

Boluje li dijete od kroničnih bolesti? Ne/ Da_____

Uzima li dijete neku terapiju? Ne/Da_____
Ima li dijete alergije? Ne/ Da_____

Je li dijete prebolilo neku od ovih zaraznih bolesti.? Ako da, navedite godinu .
Vodene kozice (Varicella) Ne/Da _____
Šarlah Ne/Da _____
Difterija Ne/Da_____
Infektivna mononukleoza Ne /Da _____
Tuberkuloza Ne /Da _____
Ospice Ne /Da _____
Rubeola Ne /Da _____
Zaušnjaci Ne /Da _____
Hepatitis Ne/Da_____

Dijete upućivano: logopedu NE/DA
psihologu NE/DA
specijalistički pregled NE/DA, kojem specijalisti?_____

Imate li kakvu napomenu o funkcioniranju Vašeg djeteta?_____

Datum ispunjavanja_____Potpis roditelja:_____