

Dotazník k žiadosti o prijatie dieťaťa do MŠ

Vážení rodičia, prosíme o pravdivé vyplnenie tohto dotazníka. Uvedené informácie sú pre nás dôverné a slúžia k ochrane zdravia a psychohygieny Vášho dieťaťa.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo:

Dátum a miesto narodenia:

Bydlisko, PSČ:.....

Štátna príslušnosť:Národnosť:.....

Zdravotná poisťovňa dieťaťa:

Meno a priezvisko otca:

Telefónne číslo:

Zamestnávateľ:

Meno a priezvisko matky:

Telefónne číslo:

Adresa zamestnávateľa:

Žijú rodičia v spoločnej domácnosti? Áno – Nie

Ak nie, je dieťa v striedavej starostlivosti rodičov? Áno - Nie

Počet súrodencov:

Dieťa už navštevovalo predškolské zariadenie? Áno - Nie

Požadovaný výchovný jazyk:

Pre dobrú adaptáciu dieťaťa poskytujem ďalšie informácie:

Spáva dieťa popoludní? Áno – Nie

Pomocuje sa v spánku? Áno – Nie

Zlovyky dieťaťa: hryzenie nechtov, cmúľanie prsta, trucovitosť, iné

Prekonalo dieťa vážnejšie ochorenie? Áno – Nie (ak áno aké).....

Utrpelo vážny úraz? Áno – Nie (aký)

Bolo dieťa operované? Áno – Nie (na čo)

Máva dieťa často: **a)** angínu **b)** nádchu **c)** virózy **d)** zápal stredného ucha **e)** záchvaty **f)** kŕče **g)** iné

Iné ochorenia: **a)** bronchitída **b)** senná nádcha **c)** alergické reakcie **d)** alergia na potraviny

Požiadavky na zvýšenú starostlivosť:

V dňa.....

Podpisy rodičov