

### Informacja o stanie zdrowia dziecka

**Dane osobowe dziecka:**

nazwisko i imię: .....

data urodzenia: .....

PESEL: .....

adres zamieszkania: .....

Czy dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności?      Tak  / Nie

Czy na dziecko pobierany jest zasiłek pielęgnacyjny?      Tak  / Nie

1. Czy dziecko jest leczone w Poradni Specjalistycznej?      Tak  / Nie

Jeżeli tak, to w jakiej? (proszę dołączyć opinię lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań do podjęcia rehabilitacji leczniczej).

.....  
.....

2. Czy dziecko przyjmuje leki?      Tak  / Nie

Jeżeli tak, to jakie?

.....  
.....

3. Szczepienia ochronne (rok lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wypisem szczepień):

tyżec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

.....

4. Inne dane o stanie zdrowia dziecka, takie jak: alergia, choroba lokomocyjna, aparat ortodontyczny, okulary, inne zaopatrzenie.

.....

.....

.....