

Dotazník dieťaťa prijatého na pobyt - denný stacionár

Priezvisko a meno dieťaťa:

ZP

Dátum narodenia:

Dátum nástupu:

KP:

Dátum prepustenia:

Alergia na lieky:

Alergia na potraviny:

Zvláštnosti dieťaťa:

Hygienické návyky: osvojené

počas spánku sa pomôči

občas sa pomôči

Užívané lieky:

Popoludňajší spánok:

áno

nie

Iné:

Prekonané detské infekčné ochorenie:

