

## DOTAZNÍK

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....

Telefónne čísla na rodičov:.....

**ALERGIA:**        nemá  
má alergiu na: (napr. slnko, potraviny, lieky)

.....

**ŠPECIÁLNA DIETA:**    nemá

má.....

**LIEKY, KTORÉ DIEŤA PRAVIDELNE UŽÍVA (názov a dávkovanie)**.....

.....

**NEVOLNOSŤ PRI CESTOVANÍ:**                nemá                má

**PROBLÉMY SO STOLICOU, MOČENÍM:**        nemá                má

**INÉ MIMORIADNE OKOLNOSTI:**.....

.....

**ŠPECIÁLNE POŽIADAVKY NA VEDÚCICH, ZDRAVOTNÍKA**.....

.....

Podpis zákonného zástupcu:.....