

Inne informacje o dziecku:

1) Czy dziecko przebywa pod stałą kontrolą poradni specjalistycznej, jeśli tak to jakiej?

.....

2) Czy dziecko cierpi na przewlekłe schorzenia?(cukrzyca, astma, inne, o których powinno wiedzieć przedszkole):

.....

.....

3) Czy dziecko cierpi na jakąś alergię? Jeżeli tak, to wpisać jaką i na jakie produkty jest uczulone?

.....

.....

4) Rodzaj diety
(właściwe podkreślić)

- ogólna
- bezmleczna
- bezcukrowa
- bezglutenowa

5) Inne uwagi o dziecku:

.....

.....

.....

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE

W nagłej sytuacji, w przypadku braku możliwości telefonicznego kontaktu, wyrażam / nie wyrażam zgody na interwencję medyczną. (niewłaściwe skreślić)

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis rodzica lub prawnego opiekuna)