

Karta informacyjna dotycząca zdrowia wychowanka

I. Wypełniają rodzice/opiekunowie prawni**:

Imię i nazwisko wychowanka:.....

Imię i nazwisko matki/op. prawnej:.....

Imię i nazwisko ojca/op. prawnego :.....

1. Czy dziecko jest pod opieką specjalisty? *

nie

tak,
jakiego?.....

2. Czy dziecko zażywa stałe leki?*

nie

tak

3. Czy dziecko jest na diecie ? *

nie

tak

4. Czy dziecko jest uczulone? *

nie

tak

5. Dodatkowe informacje, które są ważne dla zapewnienia właściwej opieki dziecku podczas pobytu w Bursie.

.....

.....

.....

.....

Podpis matki/opiekunki prawnej**:.....

Podpis ojca/opiekuna prawnego**:.....

* Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwe pole

** Niepotrzebne skreślić

II. Wypełnia lekarz rodzinny lub specjalista (jeśli dziecko jest pod opieką lekarza specjalisty)

Imię i nazwisko dziecka:.....

Czy stan zdrowia pozwala w/w dziecku na zamieszkiwanie w Bursie Miejskiej, która nie zapewnia opieki medycznej i specjalistycznej diety *(wypełnia lekarz rodzinny lub specjalista, jeżeli dziecko znajduje się pod stałą opieką specjalisty)*:*

NIE

TAK

.....
Data.

.....
Podpis lekarza
rodzinnego/specjalisty

* Proszę zaznaczyć krzyżykiem właściwe pole

** Niepzebne skreślić

Czytelny podpis wychowawcy przyjmującego dokument

Czytelny podpis wychowawcy kontrolującego dokument

