

KARTA ZDROWIA

Informacje rodziców lub opiekunów o stanie zdrowia dziecka.

(Powyżej 18 roku życia, kartę wypełnia uczestnik)



1. Nazwisko i imię _____
 2. Dolegliwości i objawy występujące u dziecka: (właściwe podkreślić)
omdlenia, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, lęki nocne, moczenie nocne, inne:

 3. Przebyte choroby (podać rok i podkreślić):
żółtaczka zakaźna _____, dur brzuszny _____, padaczka _____, inne

- Data szczepienia przeciw tężcowi: _____
4. Czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu? _____ (TAK / NIE)
powód _____
 5. Na jakie pokarmy oraz leki dziecko jest uczulone

 6. Jaki leki dziecko zażywa? !! --- PROSZĘ PODAĆ NAZWĘ LEKU !

 7. Jak dziecko znosi podróż autokarem?

 8. Inne istotne uwagi o stanie zdrowia dziecka - Informacje, które twoim zdaniem powinniśmy znać:

Podpis rodziców/opiekunów dziecka

*** Jeśli jest za mało miejsca – proszę wypełniać na odwrocie, bądź dołączyć kartkę