**Informácie o dieťati**

**prijatého do materskej školy sv. Gabriela v Nemšovej**

*1. Meno a priezvisko dieťaťa: .............................................................................................................................*

*2. Dátum a miesto narodenia: .............................................................................................................................*

*3. Bydlisko: ..........................................................................................................................................................*

*4. Kontakt na zákonných zástupcov dieťaťa: ......................................................................................................*

5. Navštevovalo už dieťa kolektívne zariadenie? (áno/nie) ................................................................................

6. Má/malo dieťa **vážne zdravotné problémy**? .................................................................................................

7. Utrpelo dieťa **úraz**? .........................................................................................................................................

8. Trpí dieťa častými horúčkami, angínami, nachladnutím, krvácaním z nosa, bolesťami hlavy, respiračnými chorobami, epilepsiou, alergiami? (podčiarknite alebo doplňte chýbajúce) ..............................................................................................................................................................................

9. Aké **lieky** dieťa užíva? (uveďte tiež dôvod) ....................................................................................................

10. Trpí dieťa **neurotickými prejavmi**: pomočovanie, nespavosť, obhrýzanie nechtov, zajakavosť? (podčiarknite alebo doplňte chýbajúce) ..............................................................................................................

11. Má dieťa **emocionálne ťažkosti**: plačlivosť, bojazlivosť, agresivita, vzdorovitosť, ťažká prispôsobivosť? (podčiarknite alebo doplňte chýbajúce) ..............................................................................................................

12. Má dieťa **problémy v správaní**: nadmerná živosť, konfliktnosť? (podčiarknite alebo doplňte chýbajúce) ..............................................................................................................................................................................

13. Aká je **úroveň osvojenia hygienických návykov** dieťaťa? (doplňte: samostatné, čiastočne samostatné, nesamostatné)

* **hygienické návyky** (umývanie, používanie WC) ...................................................................................
* **sebaobslužné zručnos**ti (obliekanie, obúvanie) .....................................................................................
* **stolovanie** (používa pri jedle stoličku, príbor, je samostatné) ................................................................

14. Iné informácie o dieťati (napr. alergia na potraviny): ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

V .................................... dňa ............................... ...................................................................

podpisy zákonných zástupcov