

**АНКЕТА РЕБЕНКА
(ЗАПОЛНЯЕТСЯ РОДИТЕЛЯМИ)**

1. ФИО ребенка _____
2. Возраст (полных лет) _____ Дата рождения «___» _____ г.
3. Домашний адрес _____
4. Телефоны, по которым можно позвонить в экстренных случаях:
мама (ФИО) _____
моб. _____ дом. _____ раб. _____
папа (ФИО) _____
моб. _____ дом. _____ раб. _____
5. Другие телефоны _____
6. Адрес, по которому можно доставить ребенка, в случае отсутствия родителей

7. ФИО человека, кому можно оставить ребенка по указанному адресу выше / его телефон
_____ / т: _____
8. Отдыхал ли ребенок в лагерях? _____
9. Как адаптируется в новых условиях? _____
10. Наличие у ребёнка конкретных медицинских противопоказаний, касающихся продуктов питания и лекарств (аллергия, хронические заболевания) _____

11. Часто ли ребенок болеет простудными заболеваниями? _____
12. Перечислите перенесенные инфекционные заболевания и наличие хронических болезней. Какова вероятность обострения? Ваши рекомендации по медикаментам (ветряная оспа)

13. Дополнительные сведения о ребёнке, требующие особого внимания руководителя

Дата: «___» _____ 2019 г.

Подпись _____ / _____

(расшифровка подписи)