

# ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK

Milí rodiče, zákonní zástupci,  
prosíme Vás o vyplnění tohoto krátkého dotazníku. Informace, které zde uvedete, pomohou vedoucím tábora lépe s Vaším dítětem pracovat a Vaše dítě se tak bude na táboře cítit dobře. Nebude (kvůli nevědomosti vedoucího) nuceno dělat věci, kterých se bojí, nemá je rádo, a které mu nejsou příjemné. Všechny informace jsou určeny pouze vedoucím PT a jsou důvěrné. Prosíme o odevzdání na e-mail [info@klmstudio.cz](mailto:info@klmstudio.cz) nejméně **10 dní** před začátkem tábora. Děkujeme.

**Jméno dítěte:**

**Věk dítěte:**

**Termín tábora:**

- **Z čeho má vaše dítě strach?** (fobie, výšky, tma, voda,...)
- **Stravovací návyky dítěte** (bezlepková dieta, vegetariánství, nesmí čokoládu, mléko,...)
- **Alergie** (na bodnutí hmyzem, na některé léky,...)
- **Léky** (napište, pokud dítě užívá nějaké léky pravidelně a na co je užívá – nutné u léků podávaných během doby trvání PT). Dítě bude mít léky u sebe / léky budou u vedoucího
- **Očkování** (vaše dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním) ANO / NE
- **Ostatní** (diagnóza ADHD, dysgrafie, je levák,...)
- **U svého dítěte upozorňuji na další zdravotní a jiná omezení** (bojí se psů, je extrémně introvertní, nemá orientační smysl, rádo utíká, často krvácí z nosu, diabetes,...)
- **Co baví Vaše dítě, co dělá rádo, v čem je dobré, co je možné na táboře využít** (hraje na flétnu, má organizační nadání...)

## UPOZORNĚNÍ:

Výše uvedené údaje slouží výhradně ke zdravotní informovanosti o dítěti na PT, považují se za osobní data, se kterými budeme dle zákona nakládat. Údaje se archivují a poté, pokud si je rodiče nevyžádají zpět, jsou určeny ke skartaci. Podpisem stvrzuji, že jsou údaje pravdivé.

V

dne

Podpis zákonného zástupce