

## Informácie o dieťaťi / Tájékoztató a gyermekről

1. Priezvisko a meno dieťaťa / A gyermek családi és utóneve:

2. Dátum narodenia / Születési dátuma:

3. Bydlisko / Lakcíme:

4. Kontakt / Kapcsolat:

5. Navštevovalo dieťa kolektívne zariadenie? / Járt gyermekintézménybe korábban?

Áno / Igen  Nie / Nem

6. Ktoré choroby dieťa prekonalo? / Milyen betegségeken esett át?

7. Bolo dieťa liečené v nemocnici? (uved'te dôvod) / Kezelték-e kórházban? (milyen okból)

Áno / Igen: .....  Nie / Nem

8. Utrpelo dieťa úraz? (uved'te aký, kedy) / Volt balesete? (milyen, mikor)

Áno / Igen: .....  Nie / Nem

9. Trpí dieťa / Szenved a gyermek a következő betegségek valamelyikében?

bolesťami hlavy / fáj a feje  častými horúčkami / gyakran lázas  angínami / mandulagyulladás

nachladením / gyakori meghűléses betegség  respiračnými ochoreniami / légúti megbetegedés

krvácáním z nosa / gyakori orrvérzés iné / más: .....

10. Aké lieky dieťa užíva? (uved'te dôvod) / Milyen gyógyszereket használ? (sorolja fel az okokat is)

11. Neurotické ťažkosti dieťaťa / A gyermek neurotikus panaszai:

pomočovanie / bevizelés  nespavosť / álmatlanság  obhrýzanie nechto / körömrágás

zajakovosť / dadogás iné / más: .....

12. Emocionálne ťažkosti dieťaťa / Érzelmi nehézségek:

plačlivosť / sírósság  bojazlivosť / féltékenység  agresivita / agresszivitás

vzdorovitost' / dacosság  tažká prispôsobivosť / nehezen alkalmazkodik

iné / más: .....

13. Problémy v správani / Viselkedési zavarok:

nadmerná živost' / túlságosan élénk  konfliktnosť / konfliktusos

iné / más: .....

14. Je nesamostatné v / *Nem önálló:*

a) sebaobsluže / *önmaga kiszolgálásában:*

obliekanie / *öltözködés*    obúvanie / *cipőfelhúzás*    stolovanie / *terítés és étkezés*  
iné / más: .....

b) hygienických návykoch / *higiéniai szokásaiban:*

umývanie / *mosakodás*    použitie WC / *WC-használat*  
iné / más: .....

15. Má dieťa zísukanú alebo vrodenú chybu? (uved'te akú) / *Van a gyermeknek szerzett vagy veleszületett rendellenessége? (tüntesse fel, milyen)*

16. Má dieťa chybu / *Van a gyermeknek:*

a) zraku / *látáshibája*    Áno / *Igen*    Nie / *Nem*

b) sluchu / *halláshibája*    Áno / *Igen*    Nie / *Nem*

17. Je dieťa vyberavé v jedle? / *Válogatós-e az étkezésben?*    Áno / *Igen*    Nie / *Nem*

Má alergiú na niektoré potraviny? / *Allergiás-e valamilyen élelmiszerre?*    Áno / *Igen*    Nie / *Nem*

18. Iné upozornenie (oznámenia) rodičov / *Egyéb fontos figyelmeztetés, közlés a szülőtől:*

19. Môže byť dieťa pri aktivitách MŠ prepravované autobusom? / *Az óvodai tevékenységek alkalmával utaztatható-e autóbusszal a gyermek?*

Áno / *Igen*    Nie / *Nem*

Dátum / *Keltezés:* .....

Podpis rodiča (zákonného zástupcu) /  
*A szülő (gyám) aláírása*