

KARTA WYWIADU



Imię i nazwisko dziecka:.....

Data urodzenia.....

1. Dieta:.....

2. Rodzina (podkreślić właściwe): -pełna, -niepełna.....

(uregulowania prawne w sprawie opieki nad dzieckiem).....

.....

3. Na co dziecko dotychczas chorowało ?.....

.....

4. Czy dziecko przyjmuje jakieś leki na stałe? (w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wymienić jakie).....

.....

5. Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej?.....

Jeśli tak, podać rodzaj poradni i powód objęcia opieką.....

.....

6. Czy dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności?.....

.....

7. Czy dziecko jest na coś uczulone?.....

.....

8. Czy miewa jakieś dolegliwości? (niespokojny sen, brak apetytu, ulewanie, wymioty, problemy z wypróżnianiem, przewlekły katar itp.)

.....

9. Czy u dziecka występują trudności w zasypianiu? (opisać jakie)

.....

Żłobek Miejski nr 4 w Białymstoku

10. Czy dziecko śpi w ciągu dnia?.....

-Jak długo sypia?.....

-W jakich godzinach?.....

11. Czy występują trudności związane ze spożywaniem posiłków, karmieniem? (opisać jakie)

.....
.....

12. W jakich godzinach dziecko jada posiłki?.....

-I śniadanie.....II śniadanie.....obiad.....podwieczorek.....

13. Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?.....

14. Czy dziecko ma jakieś przyzwyczajenia? (smoczek, kołysanie do snu, pieluszka do spania itp.).....

.....
.....

15. Uwagi rodziców dotyczące opieki nad dzieckiem

.....
.....
.....
.....
.....

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

*W przypadku wystąpienia u dziecka gorączki **wyrażam zgodę na** doraźne podanie leku przeciwgorączkowego.

- leki p/gorączkowe, które dziecko otrzymywało dotychczas:

Zostałem/am poinformowany/a, że poza sytuacją nagłą (gorączka) w żłobku nie będą podawane dziecku żadne inne leki doustne, wziewne itp.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna