

АНКЕТА УЧАСТНИКА «ПАНДА»

Просим заполнять разборчиво, печатными буквами.

Фамилия, Имя, Отчество:

Дата рождения:

Полный почтовый адрес (с указанием почтового индекса)

Домашний телефон:

Родители (законные представители):

Мать: Фамилия, Имя, Отчество

Телефоны домашний, рабочий, мобильный, удобное время для звонка.

E-mail

Отец: Фамилия, Имя, Отчество

Телефоны домашний, рабочий, мобильный, удобное время для звонка.

E-mail

Посещает ли ребенок кружки или клубы? Если да то какие?

Особенности питания: отсутствие аппетита, ест хорошо, постоянное чувство голода.

Какие продукты **не** любит _____

Какие продукты исключены из рациона домашнего питания? _____

Разрешение на возможную фото-, видео -, ТВ-съемку

для использования в информационных материалах о лагере: да нет

Анкету заполнил _____
Ф.И.О

/ _____ /
Подпись

" ____ " _____ 20__ г.

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ УЧАСТНИКА

Фамилия, имя, отчество участника: _____

Хронические заболевания: Нет

Если есть: подробно написать, какие. Указать частоту обострений, в какой стадии находится сейчас

Состоит ли на **диспансерном учете** в медицинских учреждениях? Нет

Если да, то у каких врачей:

Принимает ли систематически какие-либо лекарства: Нет

Если да, то какие и когда:

Есть ли лекарства, которые **Вы принципиально не используете:** Нет

Если да, то какие:

Аллергические реакции на медикаменты, пыль, шерсть животных, пыльцу растений, пищевые продукты и напитки и т.д.

Нет

Если есть: **подробно указать аллергены**, в чем заключается реакция:

Были ли за последние 2 месяца **контакты с инфекционными больными?** Нет

Если были, указать с какими и когда.

Перенесенные травмы, хирургические операции за последние 6 месяцев Нет

Если были, подробно указать, какие и когда:

Получал ли ребенок **профилактические прививки** в соответствии с национальным календарем прививок? Да Нет

Если нет, то по какой причине:

Привит ли ребенок от:

- **клещевого энцефалита?** Да

Нет

- **от гриппа** в текущем сезоне? Да

Нет

Родители ребенка несут ответственность за полноту и достоверность сведений о здоровье ребенка, указанных в анкете.

***Помните!** Сообщение недостоверных или неполных сведений о состоянии здоровья ребенка может негативно отразиться на участии в лагерной программе!*

Анкету заполнил (а): _____ / _____ /

ФИО подпись

Дата заполнения: « _____ » _____ 20__ г.