

## Анкета для родителей детей, поступающих в ЛДП

(заполняется родителями)

1. ФИО ребенка \_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_ лет, дата рождения (полностью) \_\_\_\_\_ № школы \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_
3. Есть ли противопоказания для занятий спортом? \_\_\_\_\_
4. Как ребенок плавает? не умеет / немного держится на воде / боится воды/ плавает / хорошо плавает (нужное обвести)
5. Есть ли у ребенка индивидуальная непереносимость продуктов питания, лекарств. Если да, то какие?

6. Часто ли ребенок болеет? Если да, то чем? \_\_\_\_\_  
с какими заболеваниями стоит на диспансерском учете \_\_\_\_\_  
есть ли заболевания, требующие постоянного приема лекарственных препаратов (эпилепсия, наследственные заболевания и прочее?) Название препаратов \_\_\_\_\_

медикаменты в лагерь брать запрещено, но если есть такая необходимость, то укажите подробно, что это за лекарство, как его принимать, и не забудьте сдать при оформлении документов \_\_\_\_\_

наличие энуреза есть / нет (нужное обвести) \_\_\_\_\_  
какие хронические заболевания есть, возможно ли обострение? \_\_\_\_\_

были ли травмы (переломы, ушибы, сотрясения и т.п.) за последние полгода \_\_\_\_\_  
подробнее о проблемах \_\_\_\_\_

7. Я, \_\_\_\_\_, несу ответственность за достоверность представленных сведений о состоянии ребенка. Подпись \_\_\_\_\_

8. Я, согласно ст.32 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», даю информированное согласие на оказание медицинской помощи, на консультацию и госпитализации в территориальное ЛПУ ребенка при острых состояниях или обострении хронических состояний.

Подпись \_\_\_\_\_

9. Дополнительные сведения о ребенке, на что следует обратить внимание, как помочь

10. Экстренная связь. В таблице указывается домашний телефон родителей, а если будут отсутствовать дома, телефон ответственного лица (совершеннолетнее лицо, которому, в случае отсутствия родителей, доверяется решение значимых вопросов по ребенку)

ФИО \_\_\_\_\_

Контактные телефоны (домашний, рабочий, мобильный)	Домашний адрес (подробно)

Ф.И.О. полностью заполнявшего анкету \_\_\_\_\_

Степень родства \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_