

## INDYWIDUALNA KARTA WYWIADU ŚRODOWISKOWEGO

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wypełnienie niżej zamieszczonej ankiety. Informacje w niej zawarte są niezbędne do założenia karty zdrowia ucznia, jej aktualizacji oraz do zgłoszenia państwa dziecka w NFZ, jako osoby objętej ubezpieczeniem zdrowotnym. Z tego tytułu uczeń/uczennica będzie mogła korzystać z opieki pielęgniarskiej na terenie szkoły. Zobowiązuję się, że zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, uzyskane dane nie będą wykorzystane do innych celów.

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy.....

Data urodzenia..... Nr PESEL.....

Adres zameldowania dziecka:

Kod pocztowy..... Miasto..... ulica..... nr.....

Adres zamieszkania dziecka:

Kod pocztowy..... Miasto..... ulica..... nr.....

Nazwa i adres placówki zdrowotnej, której uczeń/uczennica podlega:

.....  
Przebyte choroby.....

Przebyte urazy.....

Przebyte operacje.....

Czy uczeń/uczennica choruje na: padaczkę..... cukrzycę.....

Choroby serca....., astmę....., alergię..... na co jest uczulony..... inne choroby przewlekłe.....

Czy uczeń/uczennica przyjmuje z powodu chorób przewlekłych lek (jakie?)

Czy uczeń/uczennica jest pod opieką poradni specjalistycznej (jakiej?)

Czy uczeń/uczennica posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?.....  
..... - z jakiego powodu?.....

Czy wyrażają państwo zgodę na :

- podawanie leków ( paracetamol w razie konieczności).....

### ZGODY OBOWIĄZUJĄ PRZEZ CAŁY OKRES NAUCZANIA

Czy mają państwo uwagi dotyczące szczególnej opieki nad dzieckiem podczas jego pobytu w szkole?.....

Kogo powiadomić w przypadku choroby dziecka? Proszę podać stopień pokrewieństwa oraz telefon kontaktowy:.....

.....  
Data

.....  
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna