KÉRDŐÍV

NYÍREGYHÁZI edzőtábor 2017.07.10-15.

**GYERMEK NEVE:**

**Szülő telefonos elérhetősége:** **anya:**

 **apa:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kérdés** | **IGEN** | **NEM** |
| Van-e a gyermeknek GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉGE |  |  |
|  |
| Van-e a gyermeknek ételallergiája |  |  |
|  |
| Előfordult-e a gyermeknél lázgörcs |  |  |
| Előfordulhat-e a gyermeknél kruppos köhögés |  |  |
| Érzékeny a gyermek valamilyen rovarcsípésre |  |  |
|  |
| Utazáskor szokott-e rosszul lenni a gyermek |  |  |
| Éjjel fel szokott-e ébredni (esetleg WC-re menni) |  |  |
|  |
| Alva járás előfordult-e a gyereknél |  |  |
| Előfordul-e éjszakai bepisilés |  |  |
| Rendszeres, és probléma mentes a széklet ürítése |  |  |
|  |
| Van-e olyan étel, amitől a gyermek „betegesen”undorodik |  |  |
|  |
| Lámpa mellett alszik el |  |  |
| Sötétben alszik el |  |  |
| Úszi tud-e a gyermek vízbiztosan (ahol nem ér le a lába) |  |  |
| Karúszóval biztosan mozog a gyermek a vízben |  |  |
| Van-e valami különös szokása a gyermeknek |  |  |
|  |

2017.07.10.

 szülő aláírása