Moravskoslezský kraj

Dětský domov Úsměv, Ostrava-Slezská Ostrava, Bukovanského 25, příspěvková organizace, Bukovanského 1355/25, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava

Příspěvková organizace Moravskoslezského kraje

ANAMNESTICKÝ DOTAZNÍK PRO VSTUPNÍ DIAGNOSTIKU V PŘÍPADĚ PŘIJÍMÁNÍ DÍTĚTE

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:

DATUM NAROZENÍ:

TRVALÉ BYDLIŠTĚ:

DŮVOD NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY:

ZDRAVONÍ STAV DÍTĚTE:

- **OMEZENÍ:**
- **Dieta:**
- **Alergie:**
- **LÉKY:**
- **NUTNÝ PSYCHIATR, PSYCHOLOG, NEUROLOG:**
  (pokud ano, uvést jméno lékaře + diagnózy)

ŠKOLA - ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ, které dítě navštěvuje

- **Název a adresa školy:**
- **Třída:** **ročník povinné školní docházky:**
- **Jedná se o školu běžnou, nebo podle § 16 (dříve zvláštní) či speciální?:**
- **Má doporučení SPC nebo PPP?:**
- **Vyžaduje asistenta pedagoga?:**

Za správnost vyhotovení zodpovídá OSPOD + jméno pracovníka:

V případě domluveného příjmu dítěte prosíme poté doplnit: ***rodné číslo, místo narození, zdravotní pojišťovnu dítě, jméno příjmení rodičů + jejích adresa trvalého a faktického pobytu, mobilní spojení***