

.....

## DO RODZICÓW

**PROSZĘ O PODANIE DO DOKUMENTACJI ZDROWOTNEJ DZIECKA AKTUALNYCH INFORMACJI:**

- Czy obecnie dziecko jest objęte opieką/ leczeniem  
w Poradni .....?  
(wizytę w poradni zalecono .....)
- Gdzie mieści się w/w poradnia oraz nazwisko lekarza prowadzącego leczenie dziecka?  
.....
- Co dokładnie stwierdził u dziecka lekarz specjalista ? .....
- Czy dziecko przyjmuje leki ? (jakie? dawkowanie) .....
- Jak często odbywają się wizyty kontrolne ? .....
- Kiedy odbyła się ostatnia wizyta oraz przewidywany termin kolejnej wizyty ? .....
- Zalecenia lekarza .....
- Czy dziecko może ćwiczyć na lekcjach w- f bez ograniczeń ? .....

.....

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna