

**Анкета для родителей детей, поступающих в ЛДП  
(заполняется родителями)**

1. Фамилия, имя ребенка  
\_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_\_ лет, дата рождения \_\_\_\_\_ № 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/ 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 законного представителя \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_