

УТВЕРЖДЕНА
постановлением министерства труда, занятости и
социального развития Архангельской области
от 11 апреля 2023 года № 12-п

АНКЕТА РЕБЕНКА

(заполняется родителем (иным законным представителем))

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) _____

2. Возраст _____

3. Дата рождения (число, месяц и год) _____

4. Школа, класс (с буквой), который закончил ребенок _____

(при выезде ребенка на оздоровление в период летних каникул)

5. Школа, класс (с буквой), в котором учится ребенок _____

(при выезде ребенка на оздоровление в учебное время)

6. Имеет ли ребенок опыт пребывания в оздоровительных лагерях? _____

(да/ нет)

7. Имеет ли ребенок мотивацию на пребывание в оздоровительном лагере? _____

(да/ нет)

8. Увлечения Вашего ребенка _____

(укажите кружки, секции, хобби и т.д.)

9. Имеются ли противопоказания для занятия спортом? _____

(да/ нет)

10. Имеет ли ребенок навыки плавания (нужное отметить «V»)?:

не умеет плавать	
боится воды	
немного держится на воде	
Плавает	
хорошо плавает	

11. Как Вы оцениваете состояние здоровья Вашего ребенка (нужное отметить «V»)?:

Здоров	
периодически болеющий	
часто болеющий	

12. Какие заболевания перенес Ваш ребенок (нужное отметить «V»)?:

ветряная оспа	
коревая краснуха	
Гепатит	
Скарлатина	
Дизентерия	
Тубинфицирование	
Другие	

13. Имеются ли у Вашего ребенка аллергические реакции?:

	Перечень аллергенов	Как проявляется аллергическая реакция
на лекарственные препараты		
на продукты питания		
на растения, животных		
другие (пыль, запахи, бытовая химия и пр.)		

14. Состоит ли Ваш ребенок на диспансерном учете? _____

(да / нет, если да, то по какому заболеванию?)

15. Страдает ли Ваш ребенок следующими заболеваниями (нужное отметить «V»)

энурез	
энкопрез	
лунатизмом	

16. Склонен ли Ваш ребенок к депрессиям, неадекватным реакциям? _____

(да/ нет)

	в какой форме они проявляются?	что провоцирует эти реакции?
Депрессии		
неадекватные реакции		

17. Перечислите важные особенности характера Вашего ребенка (скрытный, общительный, застенчивый и т.п.) _____

18. Есть ли проблемы во взаимоотношении со сверстниками или взрослыми? Какие?

19. Имеет ли Ваш ребенок вредные привычки? _____

(да / нет, если да, то какие?)

20. Получает ли Ваш ребенок лекарственные препараты непрерывно?

(да/ нет, если да, то какие препараты?)

21. На какие особенности Вашего ребенка Вы рекомендовали бы обратить внимание врача или воспитателя? _____

22. Укажите номера своих телефонов, а также телефонов лиц, которым, в случае отсутствия родителей, доверяется решение значимых для ребенка вопросов:

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)	Номер телефона для экстренной связи (стационарный – с кодом, мобильный)	Степень родства (мать, отец, бабушка, дедушка, тетя, дядя, иное лицо)

В целях охраны здоровья ребенка согласен(на) с предоставлением содержащихся в анкете сведений, достоверность этих сведений подтверждаю. В целях непосредственного надзора за ребенком, а при необходимости – медицинского обследования и лечения ребенка согласен(на) на передачу содержащихся в анкете сведений лицам, непосредственно осуществляющим надзор за ребенком в пути следования и в оздоровительной организации, оказывающим медицинскую помощь и/или лечение ребенка. С рекомендациями, содержащимися в анкете ознакомлен(на):

(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) родителя (иного законного представителя))

« _____ » _____ 20____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)