

**Důležité informace o dítěti,
určené vedoucím příměstského tábora**

Milí rodiče, zákonní zástupci,
prosíme Vás o vyplnění tohoto krátkého dotazníku. Informace, které zde uvedete, pomohou vedoucímu tábora pracovat lépe s Vaším dítětem, a to se tak bude na táboře cítit dobře. Nebude (kvůli nevědomosti vedoucího) nuceno dělat věci, kterých se bojí, jíst jídla, která nemá rádo, a hrát hry, které mu nejsou příjemné. Všechny informace jsou určeny pouze vedoucím PT a jsou důvěrné.

Děkujeme za spolupráci, Vaše Oblastní galerie Vysočiny v Jihlavě.

Příměstský tábor OGV 2018

Jméno, příjmení a věk dítěte: _____

· **Z čeho má vaše dítě strach?** (fobie, výšky, tma, voda...)

· **Stravovací návyky dítěte** (bezlepková dieta, vegetariánství, nesmí čokoládu, mléko...)

· **Alergie** (na bodnutí hmyzem, na některé léky...)

· **Léky** (napište, pokud dítě užívá nějaké léky pravidelně a na co je užívá – nutné u léků podávaných během doby trvání PT)

· **Ostatní** (diagnóza ADHD, dysgrafie, je levák...)

· **U svého dítěte upozorňuji na další zdravotní a jiná omezení** (bojí se psů, je extrémně introvertní, je neplavec, nemá orientační smysl, rádo utíká, často krvácí z nosu, diabetes...)

· **Co baví Vaše dítě, co dělá rádo, v čem je dobré, co je možné na táboře využít** (hraje na trumpetu, má organizační nadání, baví ho astronomie, baví ho dinosauři...)

UPOZORNĚNÍ:

Výše uvedené údaje slouží výhradně ke zdravotní informovanosti o dítěti na PT, považují se za osobní data, se kterými budeme dle zákona nakládat. Údaje se archivují a poté, pokud si je rodiče nevyžádají zpět, jsou určena ke skartaci. Podpisem stvrzuji, že jsou údaje pravdivé.

V _____ dne _____ podpis zákonného zástupce _____

Oblastní galerie Vysočiny v Jihlavě, Komenského 10, 586 01 Jihlava, www.ogv.cz, tel.: 567 301 680.