

*Javaslat*  
(védőnő tölti ki)

A gyermek neve: .....

Születési idő, hely: .....

A gyermek fejlettségi szintje a korának megfelelő?

Igen

Nem, indoklás:.....

Van-e a gyermeknek gyógyszerérzékenysége ?

Nincs

Van:.....

Igényel-e a gyermek különös bánásmódot?

Nem igényel

Igényel:.....

Igényel-e a gyermek speciális étrendet?

Nem igényel

Igényel:.....

Gyermeknél veszélyeztetettségi ok fennáll-e?

Nem

Igen:.....

Történt-e a gyermek születésekor valamilyen probléma?

Nem

Igen:.....

Egyéb tudnivalók a gyermekről:.....

.....  
.....  
.....

Szigetszentmiklós, 201...év.....hó.....nap.

.....

védőnő