

# KARTA SZYBKIEGO REAGOWANIA W SYTUACJACH ZAGROŻENIA ZDROWIA DZIECKA

## 1. Dane dziecka:

Nazwisko.....  
Imiona.....  
Data urodzenia.....  
Miejsce urodzenia.....  
PESEL dziecka.....  
Adres zamieszkania .....

Czy dziecko choruje przewlekłe na jakąś chorobę? (np. astma, wady serca, padaczka, itp.)  
.....

Czy dziecko jest uczulone na jakieś leki? Jakie?  
.....

Czy dziecko jest uczulone na jakieś pokarmy? Jakie?  
.....

Czy w rodzinie występują choroby przewlekłe? Jakie?  
.....

Czy dziecko jest pod opieką jakiejś poradni specjalistycznej?  
.....

Kasa chorych, do której należy dziecko:.....

## 2. Dane o rodzicach/ opiekunach prawnych dziecka:

.....  
IMIĘ I NAZWISKO MATKI

.....  
NR TELEFONU

.....  
IMIĘ I NAZWISKO OJCA

.....  
NR TELEFONU

Numery telefonu do pracy rodziców lub innej osoby opiekującej się dzieckiem (np. babcia, dziadek):

.....  
NUMER TELEFONU DO PRACY MATKI

.....  
NUMER TELEFONU DO PRACY OJCA

.....  
IMIĘ I NAZWISKO INNEGO OPIEKUNA DZIECKA I NUMER TELEFONU DO NIEGO

**W SYTUACJI ZAGROŻENIA ZDROWIA DZIECKA (NAGLE ZACHOROWANIE, URAZ)  
KONTAKTUJEMY SIĘ NATYCHMIAST Z RODZICAMI DZIECKA,  
W PRZYPADKU NIEODBIERANIA TELEFONU PRZEZ RODZICÓW/ OPIEKUNÓW ŻŁOBEK WZYWA  
POGOTOWIE RATUNKOWE.**

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam/y własnoręcznym podpisem świadoma/y odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

.....  
Podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
Podpis ojca/opiekuna prawnego