


**PODACI O DJETETU (ISPUNJAVA RODITELJ)**
**OPĆI PODACI:**

|                                                                                                            |                      |                                              |              |                     |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Ime i prezime djeteta:                                                                                     |                      | Spol: M / Ž                                  |              |                     |                 |
| Datum i mjesto rođenja:                                                                                    |                      | OIB:                                         |              |                     |                 |
| Adresa stanovanja:                                                                                         |                      |                                              |              |                     |                 |
| Kontakt roditelja: telefon                                                                                 |                      | e-mail:                                      |              |                     |                 |
| Škola u koju se dijete upisuje: OŠ                                                                         |                      |                                              |              |                     |                 |
| Ime i prezime oca:                                                                                         |                      |                                              | god. rođenja |                     |                 |
| Zanimanje oca:                                                                                             |                      |                                              |              |                     |                 |
| Stručna sprema oca: OŠ, SŠ, Više i visoko obrazovanje, Doktorat (zaokružiti)                               |                      |                                              |              |                     |                 |
| Ime i prezime majke:                                                                                       |                      |                                              | god. rođenja |                     |                 |
| Zanimanje majke:                                                                                           |                      |                                              |              |                     |                 |
| Stručna sprema majke: OŠ, SŠ, Više i visoko obrazovanje, Doktorat (zaokružiti)                             |                      |                                              |              |                     |                 |
| Bračno stanje roditelja:                                                                                   |                      |                                              |              |                     |                 |
| Dijete živi s: oba roditelja ili                                                                           |                      |                                              |              |                     |                 |
| Da li netko u obitelji (od djedova i baka djeteta) boluje od nekih kroničnih bolesti (zaokružiti): NE / DA |                      |                                              |              |                     |                 |
| Ako DA – navesti tko i od koje bolesti:                                                                    |                      |                                              |              |                     |                 |
| <b>IZ ANAMNEZE:</b>                                                                                        |                      |                                              |              |                     |                 |
| Trudnoća po redu: ____                                                                                     |                      | Porod u ____ tj.                             | PT ____ gr   | PD ____ cm          | APGAR ____/____ |
| Prvi zubići s ____ mjeseci                                                                                 | Sjedi s ____ mjeseci | Prve riječi s ____ mjeseci                   |              | Prohodalo s mjeseci |                 |
| Prestalo koristiti pelene s ____ mjeseci.                                                                  |                      | Pohada vrtić ____ god. / nije pohadalo vrtić |              |                     |                 |
| Prehrana: dnevno mlijeka ____ dcl                                                                          |                      | mesni obroci/tjedan                          |              | kuhanih obroka/dan  |                 |
| Boluje li dijete od kroničnih bolesti? Ne / Da (od kojih?)                                                 |                      |                                              |              |                     |                 |
| Uzima li dijete neku terapiju? Ne / Da (koju?)                                                             |                      |                                              |              |                     |                 |
| Ima li dijete alergije? Ne / Da (koje?)                                                                    |                      |                                              |              |                     |                 |
| Je li dijete prebolilo neku od ovih zaraznih bolesti? Ako da, navedite godinu.                             |                      |                                              |              |                     |                 |
| Vodne kozice (Varicella) Ne / Da                                                                           |                      | Ospice Ne / Da                               |              |                     |                 |
| Šarlah Ne / Da                                                                                             |                      | Rubeola Ne / Da                              |              |                     |                 |
| Difterija Ne / Da                                                                                          |                      | Zaušnjaci Ne / Da                            |              |                     |                 |
| Infektivna mononukleoza Ne / Da                                                                            |                      | Hepatitis Ne / Da                            |              |                     |                 |
| Tuberkuloza Ne / Da                                                                                        |                      |                                              |              |                     |                 |
| Dijete upućivano: logopedu Ne / Da                                                                         |                      |                                              |              |                     |                 |
| psihologu Ne / Da                                                                                          |                      |                                              |              |                     |                 |
| specijalistički pregled: Ne / Da, kojem specijalisti?                                                      |                      |                                              |              |                     |                 |
| Imate li kakvu napomenu o funkcioniranju Vašeg djeteta?                                                    |                      |                                              |              |                     |                 |
| Datum ispunjavanja:                                                                                        |                      | Potpis roditelja                             |              |                     |                 |