**INFORMACJE O DZIECKU**

1. Imię i nazwisko dziecka: ……………………………………………………………………………
2. Stan zdrowia dziecka:

* Dziecko jest uczulone- ………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

* Dziecko nosi okulary,

wkładki ortopedyczne, inne- ………………………………………………………………………………

* Dziecko korzysta z opieki poradni:

Psychologiczno- pedagogicznej ……………………………………………………

Logopedycznej .………………………………………………….

Innej …………………………………………………..

…………………………………………………..

1. Zainteresowania dziecka/ulubiona forma spędzania czasu:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Nauczyciel powinien szczególną uwagę zwrócić na:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………

Podpis rodzica/ opiekuna