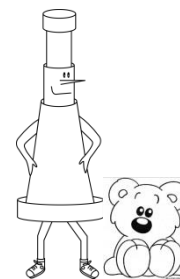


FITXA DE SALUT KUMA 2018-2019



DADES PERSONALS		
NOM:.....	(nom familiar):.....	
COGNOMS:.....		
TELÈFONS DE CONTACTE:1..... 2..... 3.....		
DATA NAIXEMENT:..... ESCOLA:.....		

NETEJA I HIGIENE PERSONAL

	No	De vegades	Sí
Porta bolquer?			
Demana per fer pipi?			
Demana per fer caca?			
Reconeix la seva roba?			

DESENVOLUPAMENT FÍSIC

	No	De vegades	Sí
Comença a vestir-se sol?			
Col·labora per vestir-se?			
Li agrada jugar amb aigua?			
Acostumeu a sortir els caps de setmana?			
Va amb compte de no fer-se mal?			
Camina de manera segura?			
Es cansa fàcilment?			
Normalment utilitza el cotxet?			

ALIMENTACIÓ I NUTRICIÓ

	No	Sí	Quin?
Menja de tot?			
Hi ha algun aliment que encara no pugui menjar?			
Hi ha algun aliment que encara no hagi tastat?			
Menja triturat?			
Només el primer plat <input type="checkbox"/> Tot <input type="checkbox"/>			

PREVENCIÓ I CONTROL DE MALALTIES

	No	De vegades	Sí
Pateix alguna malaltia crònica?			
Pateix alguna al·lèrgia?			
Quina?.....			
Pren algun medicament naturista, homeopàtic...			
Pateix algun tipus de discapacitat física o psíquica?			
Quina?..... (Cal adjuntar informe mèdic)			
Pren algun medicament de forma continuada?			
Quin/s?.....			
Indiqueu-ne la posologia.....			

És propens/a a:

	No	De vegades	Sí
Vomitar			
Mal de cap			
Otitis			
Diarrees			
Restrenyiment			

DESENVOLUPAMENT SOCIAL

	No	De vegades	Sí
Té facilitat de relació amb els infants de la seva edat?			
Té facilitat de relació amb els adults?			
Te alguna por? Quina?.....			

És un nen/a:

	No	De vegades	Sí
Expressiu/a			
Tranquil/a			
Actiu/va			
Altres			

D'ALTRES CONCLUSIONS DESTACABLES

Jo pare/mare/tutor declaro que són certes les dades que consten en aquesta fitxa i faig extensiva aquesta autorització a l'Esplai Pubilla Cases Can Vidalet:

- Per prendre totes les decisions medico-quirúrgiques que calguin en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa mèdica pertinent.
- Per administrar al meu fill /a els medicaments prescrits pel seu metge i anotats en el full sanitari, durant les activitats de l'Entitat.

Hospitalet/Esplugues de Llobregat de de 20.....

Signatura