



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 1

## ANKIETA

Imię i nazwisko Dziecka: .....

1. Czy jest pod opieką specjalisty? Tak /Nie

jeśli tak, to z jakiego powodu.....

2. Czy Dziecko zażywa jakieś leki na stałe Tak/Nie

3. Czy jest uczulone? Tak/ Nie

jeśli tak, to na co.....

4. Czy dziecko samodzielnie spożywa posiłki? Tak/Nie

7. Dziecko korzysta z :  
pampersa / nocnika/ nakładki

8. Dziecko pije z :  
kubek / kubek niekapek/ butelka

9. W jaki sposób dziecko usypia:

.....

W jakich godzinach i ile trwa drzemka?

.....

Przyzwyczajenia, które ułatwiają dziecku zasypianie:

.....  
.....

9. Inne istotne informacje, które chcieliby Państwo nam przekazać:

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

Oświadczam, że informacje podane w są zgodne ze stanem faktycznym,

.....  
podpis Rodziców/Opiekunów