



ЗДРАВСТВЕНИ УПИТНИК НОМАД СРБИЈА

/ попуњава родитељ/старатељ /

/ сви Ваши одговори су строго поверљиви и биће доступни искључиво здравственом раднику пратиоцу Номад туре, а у циљу пружања адекватне медицинске неге уколико буде било потребно/

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ ДЕТЕТА:

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ РОДИТЕЉА/СТАРАТЕЉА:

ДАТУМ РОЂЕЊА:

НАЗИВ ШКОЛЕ / ВРТИЋА :

КОНТАКТ ТЕЛЕФОН:

E-MAIL:

АДРЕСА СТАНОВАЊА:

Заокружите ДА или НЕ:

1. Да ли дете има алергије (на биљке, полен, инсекте, лекове, кућну прашину, перје и сл.) ДА НЕ
2. Да ли дете користи одређене лекове? ДА НЕ Ако је одговор ДА, како они утичу на способност детета? _____
3. Да ли је дете примило вакцину против тетануса у последњих годину дана? ДА НЕ
4. Да ли је дете недавно имало повреду, благу инфекцију, неку болест? ДА НЕ
5. Да ли дете има вртоглавице или се икада онесвестило током или после физичке активности? ДА НЕ
6. Да ли је дете икада имало операцију? ДА НЕ
7. Да ли дете има дијабетес? ДА НЕ
8. Да ли дете има неке страхове? ДА НЕ
9. Да ли дете болује од астме или има неку врсту опструкција? ДА НЕ
10. Да ли је дете икада имало епилептичне нападе? ДА НЕ
11. Да ли дете има срчаних сметњи због којих се препоручује надзирана физичка активност? ДА НЕ
12. Да ли је дете икада имало озбиљну повреду главе? ДА НЕ
13. Да ли дете има проблем са ходањем у сну? ДА НЕ

14. Да ли дете има проблем са мокрењем у кревету? ДА НЕ
15. Да ли дете има емоционалне тешкоће за које се тражи стручна помоћ? ДА НЕ
16. Да ли дете има честе упале уха? ДА НЕ
17. Да ли је дете имало моноклеозу у последњих годину дана? ДА НЕ
18. Да ли дете има хроничну болест? ДА НЕ
19. Да ли дете осећа бол у грудима приликом физичке активности? ДА НЕ

Уколико је одговор на неко од горе наведених питања "ДА" молимо Вас да нам дате објашњење, као и доставите налаз доктора са тренутном дијагнозом (назначити број питања за које се даје објашњење)

Да ли се дете некада бавило спортом? ДА НЕ Ако ДА, којим? _____
Да ли дете вежба последња три месеца у континуитету? ДА НЕ
Које остале спортско рекреативне активности дете упражњава? _____
На скали од 1-10 опишите тренутни физички статус детета (1- најгори, 10- најбољи) _____
Да ли дете има нека негативна искуства у вези бављења неком физичком активношћу? ДА НЕ
Ако ДА, онда опишите _____

Колико obroka дете има дневно (укључујући ужине)? _____
Да ли дете прескаче оброке? ДА НЕ Да ли доручкује? ДА НЕ
Да ли једе касно (после 20 часова)? Често, понекад, никада
Да ли дете користи неке додатке исхрани (витамене, протеине, енергетска пића...)? ДА НЕ
Ако ДА, које? _____

Основни циљеви због којих желите да Ваше дете учествује у пројекту НОМАД СРБИЈА, НЕДЕЉА НА СЕЛУ су:

- 1) _____
2) _____
3) _____

Да ли је дете некада учествовало у сличном програму са тренерима, водичима, наставницима?
ДА НЕ Ако ДА:
Шта се детету највише свидело у раду са њима?

Шта се детету најмање свидело у раду са њима?

Како сте чули за НОМАД СРБИЈА? Флајер / брошура, интернет, препорука, друго... _____
Шта бисте волели да имамо у понуди? _____

Сагласан сам да моје дете преузме фото и видео материјале који приказују активности учесника у Пројекту " НОМАД СРБИЈА, НЕДЕЉА НА СЕЛУ" , као и да Организатор објави исте у својој медија презентацији.

ПОТПИС РОДИТЕЉА/СТАРАТЕЉА _____

ДАТУМ: ____/____/_____