

**АНКЕТА РЕБЕНКА**  
(заполняется родителями ребенка)

Ф.И.О ребенка \_\_\_\_\_  
Дата и год рождения ребенка \_\_\_\_\_ Класс и № школы, город \_\_\_\_\_  
Тип каникул (нужное подчеркнуть): по четвертям/по триместрам/другое \_\_\_\_\_  
Номер страхового полиса ОМС (либо предоставляется копия полиса) \_\_\_\_\_  
Полный домашний адрес и прописка ребенка(+ почтовый индекс), домашний телефон \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

По всем вопросам во время пребывания ребенка в лагере со мной лучше связываться:

e-mail \_\_\_\_\_  
Viber \_\_\_\_\_  
WhatsApp \_\_\_\_\_

Выезжал ли Ваш ребенок в лагеря ранее (на 7 и более дней)? \_\_\_\_\_ сколько раз, начиная с какого возраста \_\_\_\_\_

Откуда Вы узнали о нас: реклама, интернет, от друзей, объявление в школе, другое \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ**

- склонность к простудным заболеваниям \_\_\_\_\_
- как переносит солнце (летний отдых) \_\_\_\_\_
- реакция на укусы насекомых (летний отдых) \_\_\_\_\_
- реакция кожи на мороз (зимний отдых) \_\_\_\_\_
- укачивает ли в транспорте \_\_\_\_\_
- переломы (если были, указать какие и когда) \_\_\_\_\_  
сотрясения мозга (если были, указать какой степени и когда) \_\_\_\_\_
- аллергические заболевания (если были, указать когда и на что) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- есть ли аллергии на лекарственные препараты, продукты питания (на какие именно): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- есть ли противопоказания в посещении бассейна и сауны, купания в море \_\_\_\_\_
- с какими болезнями лежал в больнице (указать когда) \_\_\_\_\_
- хронические болезни \_\_\_\_\_
- другие особенности \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ**

- боязнь высоты \_\_\_\_\_
- боязнь темноты \_\_\_\_\_
- боязнь животных \_\_\_\_\_
- быстрая утомляемость \_\_\_\_\_
- зрение, ношение очков (линз) \_\_\_\_\_
- другие особенности \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ**

- перечислите 5 наиболее выраженных черт характера, присущих Вашему ребенку:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- чем занимается с удовольствием? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- профессиональные занятия (виды спорта, игра на музыкальных инструментах, художественная школа, другое): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- чем не любит заниматься? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• какая ситуация может оказаться трудной, стрессовой?

- отношение к вещам (узнает ли свои вещи, любит ли терять вещи) \_\_\_\_\_
- способность к самообслуживанию (по 10-балльной шкале) \_\_\_\_\_
- какие действия нужно проконтролировать (подчеркнуть нужное): личная гигиена; переодеться, если мокро и холодно; сушка и уход за вещами; поход в душ; другое \_\_\_\_\_
- с кем предпочитает общаться Ваш ребенок (с младшими, с ровесниками, со старшими). Есть ли трудности в общении? \_\_\_\_\_
- каким образом можно убедить Вашего ребенка соблюдать правила и договоренности? \_\_\_\_\_
- состав семьи: \_\_\_\_\_
- разрешаете ли вы посещение бассейна/речки? \_\_\_\_\_

Фамилии, имена, отчества и контактные телефоны родителей (законных представителей), указать степень родства:

1. ФИО \_\_\_\_\_  
Тел. (моб.) \_\_\_\_\_ (раб.) \_\_\_\_\_  
место работы \_\_\_\_\_
2. ФИО \_\_\_\_\_  
Тел. (моб.) \_\_\_\_\_ (раб.) \_\_\_\_\_  
место работы \_\_\_\_\_
3. ФИО \_\_\_\_\_  
Тел. (моб.) \_\_\_\_\_ (раб.) \_\_\_\_\_  
место работы \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Размер одежды ребенка: XS S M L XL XXL

Разрешение на фото-, видео-съемку (в том числе для использования в рекламе программ «Зеленого чемодана»): да нет

Разрешение на изъятие мобильного телефона водителями в дневное время: да нет

В ночное время использование мобильных телефонов запрещено!

Что еще Вы считаете необходимым рассказать о своем ребенке:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заявление

Я, \_\_\_\_\_,

Настоящим сообщаю, что все данные о состоянии здоровья ребенка и сведения, необходимые для организации его отдыха, нормального проживания и обучения, являются полными и достоверными. Ответственность за любые последствия, наступившие из-за указания неполных или недостоверных сведений о состоянии ребенка и иных, имеющих значение данных, ложится на меня.

Дата заполнения анкеты «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. ФИО. Подпись \_\_\_\_\_

**Благодарим Вас за заполнение нашей анкеты! Она поможет нам быстрее узнать Вашего ребенка и индивидуально решить возникающие вопросы и проблемы, разделить с ним радости и победы, которых, безусловно, будет больше! Сведения, указанные в анкете, будут доступны только руководителю программы, врачу, педагогам и инструкторам (вожатым), работающим с ребенком.**