

# Vstupní dotazník při registraci do ordinace PLDD

ResPedia s.r.o. Poplužní 3, Mladá Vožice 39143

<b>Příjmení:</b>	<b>Jméno:</b>	<b>Rodné číslo:</b>	<b>Pojišťovna:</b>
<b>Trvalé bydliště:</b>		<b>Datum a místo narození:</b>	
<b>Kontaktní adresa:</b>		<b>Mail:</b>	
		<b>Telefon na zákonného zástupce (matka/otec):</b>	

<b>Matka</b>	<b>Otec</b>
<b>Jméno a příjmení:</b>	<b>Jméno a příjmení:</b>
<b>Datum narození:</b>	<b>Datum narození:</b>
<b>Zaměstnání:</b>	<b>Zaměstnání:</b>
<b>Alergie:</b>	<b>Alergie:</b>
<b>Nemoci:</b>	<b>Nemoci:</b>
<b>Rodiče matky – nemoci:</b>	<b>Rodiče otce – nemoci:</b>
<b>Sourozenci:</b>	

<b>Porod</b> <input type="checkbox"/> spontánní	<b>Porodní hmotnost:</b> ..... g	<b>Novorozenecká žloutenka:</b> <input type="checkbox"/> ano; <input type="checkbox"/> ne
<input type="checkbox"/> císařský řez	<b>Porodní délka:</b> ..... cm	<b>Fototerapie:</b> <input type="checkbox"/> ano, délka ..... den/dní; <input type="checkbox"/> ne
<b>Další důležité údaje:</b>	<b>Krevní skupina:</b> .....	

<b>Alergie:</b>
<b>Léky užívané trvale:</b>
<b>Jaké nemoci dítě prodělalo?</b>
<b>Je dítě sledováno v odborných ambulancích? Jakých?</b>

**Prodělané operace:**

**Další důležité informace:**