



QÜESTIONARI DE SALUT (Infantil)

CURS 20....-20....

1- Informació personal:

Nom i cognoms:

Data de naixement:

Grup:

2- Informació mèdica:

- Té alguna malaltia crònica? Quina?

- Pren alguna medicació regularment? Quina? Per què?

- Té alguna al·lèrgia? Quina?

- Segueix alguna dieta alimentària regularment? Per què?

3- Informació relacionada amb la Psicomotricitat:

Si creieu que hi ha alguna informació rellevant que l'equip docent hagi de tenir present ho podeu deixar escrit en aquest full i, a més, explicar-ho al vostre mestre/a de referència.