

АНКЕТА РЕБЕНКА

1. Общие сведения о ребенке и родителях

Ребенок:

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Номер и дата выдачи свидетельство о рождении _____

Контактный телефон _____

Домашний адрес _____

Родители:

Ф.И.О. матери _____

Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____

Место работы, должность _____

Контактный телефон _____

2. Состояние здоровья ребенка

Есть ли у ребенка хронические заболевания

- отсутствуют
- аллергия (на что) _____
- астма или другие заболевания дыхательных путей _____
- язва, гастрит _____
- сердечнососудистые заболевания _____
- другое _____

Были ли у ребенка серьезные травмы:

переломы, сотрясения мозга, ушибы,

растяжения (подчеркните, если да).

- Нет
- Да, в этом году
- Да, давно. Когда примерно? _____

Если да, укажите область травмы

Признаки повышенной нервозности

- отсутствуют
- повышенная утомляемость
- пониженная работоспособность
- подавленное настроение
- повышенная возбудимость
- вспышки гнева
- отказ от контактов, общих дел
- склонность к разрушительным действиям
- Другое _____

3. Интересы ребенка

Отношение ребенка к учению

- Положительное
- Нейтральное
- Равнодушное
- Отрицательное

Проявляет интерес к деятельности

- физической
- умственной
- организаторской
- художественной
- музыкальной
- танцевальной
- спортивной
- Другое _____

Занимался ли ребенок танцами ранее: Нет. Да. Если да, то, какими и как долго

Источник информации о «Brooklyn hip-hop intensive» _____

Дата _____ Подпись _____