

اسم الطفل الرباعي تاريخ الميلاد.....
مكان الميلاد الجنسية.....
اسم والد الطفل عمله..... الهاتف
اسم والدة الطفل..... عملها..... الهاتف.....

هل للطفل أخت أو أخ في الروضة؟

.....
ما هي الأمراض التي أصيب بها طفلك قبل دخوله للروضة؟

.....
ما هي التطعيمات التي أخذها قبل دخوله للروضة؟

الثلاثي () شلل الأطفال () النكاف () الحصبة () الحصبة الألمانية () جرعة منشطة ()

هل لديه الحساسية لأي تطعيم؟

.....
هل لديه الحساسية لأي أدوية؟

اسم ولي الأمر التوقيع

.....