



Dades personals:

Nom del nen/a: _____ Edat: _____

Nom del pare/mare _____ Telèfon contacte: _____

Email: _____

Adaptacions: (posar una X)

- Ulleres
- Fèrules
- Cadira de rodes
- Altres _____

Al·lèrgies conegudes _____

Medicació i administració _____

Característiques generals del nen/a (comunicació, vestir-se, etc...)

A l'hora de menjar, presenta dificultats? Necessita ajuda? Quin tipus d'assistència?

A l'hora de banyar-se, és autònom? Porta flotador? Manguitos? Quina assistència necessita?

Vindrà al casalet (posar una X)

- Del 26 al 30 de juny només matí tot el dia
- Del 3 al 7 de juliol només matí tot el dia
- Dies solts: _____

Altres comentaris d'interès

Firma i data

Katrin Kopperschmidt: 600 40 11 18

www.equinoterapia.es