**合肥磨店幼儿园2022年秋季新生入园登记信息表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **幼儿****姓名** |  | **性别** |  | **幼儿身份证号码****（与户口本一致**） |  |
| 家庭成员 | 关系 | 姓名 | 年龄 | 学历 | 工作单位 | 联系电话 |
| 父亲 |  |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |  |
| **家庭地址（请准确填写实际居住地址）** |  |
| **幼儿户籍所在地** |  |
| 保健要点请在选项卡中打“ √ ” | 1、是否有过如厕训练：是 否 | 4、午睡时是否使用尿布： 是 否 |
| 2、是否自己吃饭： 是 否 | 5、是否挑食： 是 否 |
| 3、是否会穿脱衣服： 是 否 | 6、午睡是否有特殊习惯： 无 有\_\_\_\_\_\_7、是否愿意参加自费的活动（春游、运动会、社会实践活动、六一等） 是 否 |
| **备注：****请家长仔细阅读本备注事宜，本着对孩子和学校负责的态度，如实填写，如因填写情况不明或不实所造成的儿童病情延误或救治措施不力而形成后果的，责任由填写者自负**。 | 1. **如果您的孩子在园身体不适或遭突发事件，您希望（选择一项）**：
2. 委托幼儿园带孩子就医或采取应急措施。（ ）
3. 委托幼儿园边采取措施边通知家长。 （ ）
4. 先告知家长，由家长决定怎么办。 （ ）
5. **您的孩子及亲属曾患过哪疾病（请在疾病名称上打“√ ”）**，若无病史在横线处写“无”。

癫痫、骨折、哮喘、皮肤病、肝炎、肺炎、胃病、肾病、风疹、贫血、脱臼、先天性心脏病、其他传染病（请写明疾病名称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. **对哪些食物过敏？** 无（ ） 有（ ）主要是：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **对哪些药物过敏？** 无（ ） 有（ ）主要是：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **幼儿身心健康，可以正常参加集体活动。** 是（ ） 否（ ）情况说明：

**我对以上事项均已知晓并认可，并如实向幼儿园反映孩子的健康状况。**家长签字：  |
| **填表时间** |  | **报名年级** |  | **是否乘坐园车** |  |