



GRĂDINIȚA „BRÂNDUȘA”
Str. Brândușelor nr. 37/43, Sector 3-BUCUREȘTI
Tel/fax: 0314250835, e-mail: gradinita.brandusa@s3.ismb.ro

Nr. înreg. 958/_____/07.2026

**DECLARAȚIE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE, ALERGIILE ȘI REGIMUL
ALIMENTAR**

Programul educațional „Grădinița de Vară”

Părinte/Reprezentant legal

Numele și prenumele _____ CNP _____,
telefon _____ și

Părinte/Reprezentant legal

Numele și prenumele _____ CNP _____,
telefon _____

în calitate de părinți/reprezentanți legali ai copilului

Grupa _____

declar pe propria răspundere următoarele:

I. Starea de sănătate

- ☐ Copilul este clinic sănătos și poate participa la Programul „Grădinița de Vară”.
☐ Copilul prezintă următoarele afecțiuni medicale:

II. Alergii / intoleranțe alimentare

- ☐ Nu prezintă alergii sau intoleranțe alimentare.
☐ Prezintă următoarele alergii/intoleranțe:

III. Regim alimentar

- ☐ Nu necesită regim alimentar special.
☐ Necesită următorul regim alimentar:

IV. Tratament medical

- ☐ Nu urmează tratament.
☐ Urmează următorul tratament:

V. Alte informații medicale importante

Anexez următoarele documente medicale (după caz):

- ☐ recomandare medic specialist;
 - ☐ scrisoare medicală;
 - ☐ plan de intervenție;
 - ☐ alte documente:
-

Declarație

Declar că informațiile furnizate sunt complete și conforme cu realitatea.

Mă oblig să informez imediat unitatea de învățământ cu privire la orice modificare intervenită în starea de sănătate a copilului pe perioada participării la Programul „Grădinița de Vară”.

Am luat la cunoștință că nedeclararea unor afecțiuni medicale, alergii sau restricții alimentare poate afecta siguranța copilului și exonerează unitatea de învățământ de răspunderea pentru consecințele generate de lipsa acestor informații.

PĂRINTE nr. 1 / REPREZENTANT LEGAL nr. 1

Nume și prenume

Semnătura

PĂRINTE nr. 2 / REPREZENTANT LEGAL nr. 2

Nume și prenume

Semnătura

Data: ____/____/2026