

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

1. Ψυχοκινητική κατάσταση:

2. Ομιλία:

3. Σε περίπτωση που ισχύει κάτι από τα παρακάτω σημειώστε X:

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ Χ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΑΛΛΕΡΓΙΑ (που)		
ΕΠΙΛΗΨΙΑ / ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ		
ΕΛΛΕΙΨΗ G6PD		
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ		

Άλλα νοσήματα:

4. Παίρνει φάρμακα για χρόνια νόσημα:

Έλεγχος εμβολιαστικής κάλυψης: **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Ελλείψεις εμβολίων:

.....

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΧΩΡΙΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ

ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ

- Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό υγείας θα συνοδεύεται από γνωμάτευση ιατρού κατάλληλης ειδικότητας, σχετικά με την δυνατότητα φιλοξενίας του παιδιού στο Σταθμό.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Ο/Η ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ