

## ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

(Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο)

Επώνυμο – Όνομα	:		
Ημερομηνία γέννησης	:		
Βάρος σώματος	:		
Χρόνιο νόσημα	:		
Αλλεργικές εκδηλώσεις (φάρμακα, τροφές κλπ.)	:		
Ανάπτυξη σωματική και ψυχοκινητική	:		
Εξέταση κατά συστήματα	:		
Έλλειψη G6PD	:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Επεισόδιο σπασμών	:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
		Εάν ναι, αιτία:	
Φάρμακα που απαγορεύονται	:		
Πλήρως εμβολιασμένο *	:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
		Εάν όχι, ποιος είναι ο λόγος;	
Άλλες παρατηρήσεις σχετικές με την υγεία του παιδιού που πρέπει να αναφερθούν	:		

Ο/Η \_\_\_\_\_ μπορεί να φιλοξενηθεί σε  
Παιδικό Σταθμό.

Ημερομηνία \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ο Παιδίατρος

(υπογραφή – σφραγίδα)

\* Θα πρέπει να προσκομίζεται αντίγραφο του βιβλιαρίου υγείας με τα εμβόλια που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.