

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ

(συμπληρώνεται από τον Παιδίατρο)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

1. Εξέταση κατά συστήματα :

2. Ομιλία

3. Σε καταφατικές περιπτώσεις σημειώσατε με V το ανάλογο τετράγωνο :

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	V	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Αλλεργία & που (φάρμακα, τροφές ,κλπ)		
Σπαστική βρογχίτις - βρογχικό άσθμα		
Πυρετικοί σπασμοί		
Έλλειψη Ενζύμου		

4. Άλλα νοσήματα:

5. Εμβόλια: (Φωτοαντίγραφο του βιβλιαρίου υγείας του παιδιού με τα σχετικά εμβόλια που έχουν πραγματοποιηθεί .

Τελευταία φυματοαντίδραση Mantoux (ημερομηνία).....

6. Για ειδικές περιπτώσεις η βεβαίωση υγείας θα συνοδεύεται και από έκθεση του Αναπτυξιολόγου ή Παιδονευρολόγου (Δημόσιου Φορέα ή Ασφαλιστικού Οργανισμού)

7. Το παιδί μπορεί να ενταχτεί στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού.

(Όνοματεπώνυμο, ημερομηνία, σφραγίδα και τηλέφωνα Παιδιάτρου)