



ΔΗΜΟΣ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Ονοματεπώνυμο:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:...../...../.....

ΗΜ/ΝΑΙ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:...../...../.....

A/A	ΙΣΤΟΡΙΚΟ	ΕΥΡΗΜΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
1.	Χρόνια Νοσήματα			
2.	Λοιμώδη Νοσήματα			
3.	Αλλεργία			
4.	Νοσηλεία			
5	Χειρουργικές Επεμβάσεις			
6.	Προβλήματα Συμπεριφοράς (διαταραχές ύπνου, ενοούρηση)			
7	Μετά από άσκηση (λιποθυμία, προκάρδιο άλγος, εύκολη κόπωση			
	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ			
1	Ύψος			
2	Βάρος			
3	Δέρμα			
4	Σκελετός(σκολίωση, κύφωση, άλλα			
5	Οπτική Οξύτητα Δεξιό μάτι, Αριστερό μάτι, Στραβισμός Αχρωματοψία			
6	Ακοή			
7	Δόντια			
8	Κυκλοφορικό Αρτηριακή πίεση, ψηλάφηση μηριαίων, φυσήματα			
9	Γεννητικά όργανα			
10	Άλλα ευρήματα			

01. Μπορεί να πάρει μέρος σε όλες τις σχολικές δραστηριότητες; ΝΑΙ..... Όχι.....

Να συμπληρωθούν από τον παιδίατρο του παιδιού με ένα √ τα εμβόλια που έχουν γίνει, στη δε τελευταία δόση, να αναγράφεται η ημερομηνία που αυτή έγινε					
ΕΜΒΟΛΙΑ	1 ^η ΔΟΣΗ	2 ^η ΔΟΣΗ	3 ^η ΔΟΣΗ	4 ^η ΔΟΣΗ	5 ^η ΔΟΣΗ
Διφθερίτιδας Τετάνου Κοκκύτη (DTP ή DTaP)					
Πολυομυελίτιδας (Polio)					
Αιμόφιλου της ινφλουέντζας (Hib)					
Ηπατίτιδας Β (HepB)					
Ιλαράς Ερυθράς Παρωτίτιδας (MMR)					
Φυματίωσης (BCG)					
Μηνιγγιτιδόκοκκου					
Πνευμονιόκοκκου					
Ανεμοβλογιάς					
Ηπατίτιδας Α					

Υπογραφή & Σφραγίδα Παιδιάτρου