



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ
ΔΗΜΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ
ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΠΑΙΔΙΚΟΙ & ΒΡΕΦ/ΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ/ΒΡΕΦΟΥΣ
(Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο)

Όνοματεπώνυμο:.....

Ημερομηνία

γέννησης:.....

Βάρος

σώματος:.....

Χρόνιο

νόσημα:.....

Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές,
κλπ.):.....

Ανάπτυξη:.....

Εξέταση κατά συστήματα:

Έλλειψη G6PD

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Επεισόδιο σπασμών:

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Εάν ναι,

αιτία.....

...../.....

Υπάρχουν φάρμακα που δεν πρέπει να παίρνει

Άλλες παρατηρήσεις:

Ο/Η

.....είναι πλήρως εμβολιασμένος/-η για την ηλικία του και υγιής. Μπορεί να φιλοξενηθεί σε
βρεφικό-παιδικό σταθμό και να συμμετέχει στις επιτηρούμενες δραστηριότητες του σταθμού
(π.χ. γυμναστικές ασκήσεις μουσικοκινητική κ.λ.π.)

Ημερομηνία/...../202....

Ο Παιδίατρος