

ιατρικό δελτίο κατασκηνωτή

Το ιατρικό δελτίο του κατασκηνωτή συμπληρώνεται, υπογράφεται και σφραγίζεται από το γιατρό και το γονέα, ένα μήνα πριν από την έναρξη της περιόδου συμμετοχής και παραδίδεται στο γραφείο της κατασκήνωσης ή αποστέλλεται στο e-mail: info@happydays.gr

ΧΩΡΙΣ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΝ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΗ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ: Α · Β · Γ

15ΗΜΕΡΟ ΟΑΕΔ: Α1 · Α2 · Β1 · Β2 · Γ1 · Γ2

ΕΠΙΘΕΤΟ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ:		ΟΝΟΜΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ:	
ΑΜΚΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	Τ.Κ.:	
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ:			

ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΑΝΤΙΤΕΤΑΝΙΚΟΥ:	ΠΛΗΡΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ:
----------------	--------------------------------------	---------------------

Αλλεργίες σε τροφές (Αναλυτικά):	
Αλλεργίες σε φάρμακα (Αναλυτικά):	
Άλλες αλλεργίες:	
Αναπνευστικά προβλήματα:	
Ορθοπεδικά προβλήματα:	
Έλλειψη G6PD:	Καρδιακό φύσημα:
Ιστορικό σπασμών / επιληψίας / άσθματος:	
Άλλο χρόνιο νόσημα:	
Χρόνια φαρμακευτική αγωγή:	
Αντιμετωπίζει ιδιαίτερα προβλήματα πχ. νυχτερινή ενούρηση / υπνοβασία / φοβίες:	
Ιστορικό νοσηλειών / επεμβάσεων:	
Το παιδί εξετάστηκε από τον υπογραφόντα ιατρό και βρέθηκε υγιές και ικανό να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες εκτός από:	

Όνοματεπώνυμο Ιατρού		Τηλέφωνο Ιατρού
Σφραγίδα και υπογραφή Ιατρού	Ημ/νία συμπλήρωσης δελτίου	Υπογραφή γονέα