



ΔΗΜΟΣ ΡΕΘΥΜΝΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΚΕΝΤΡΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (Κ.Δ.Α.Π.) ΔΗΜΟΥ ΡΕΘΥΜΝΗΣ
ΘΕΡΙΝΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2024 (25.07.2024-31.08.2024)

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

Όνοματεπώνυμο :

Ημερομηνία Γέννησης :

ΑΜΚΑ

		ΝΑΙ	ΟΧΙ	
1	Μεταδοτικό Νόσημα; Εάν «ΝΑΙ», ποιο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Χρόνιο Νόσημα; Εάν «ΝΑΙ», ποιο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Αλλεργικές Εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λπ.); Εάν «ΝΑΙ», σε τι;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Επεισόδιο σπασμών, λιποθυμικές τάσεις κ.λπ.; Εάν «ΝΑΙ», αιτία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Χειρουργικές Επεμβάσεις; Εάν «ΝΑΙ», αιτία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ακολουθεί φαρμακευτική αγωγή; Εάν «ΝΑΙ», για ποιο λόγο και τι φαρμακευτική αγωγή;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Έλλειψη ενζύμου G6PD;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		ΠΛΗΡΩΣ	ΜΕΡΙΚΗ	ΟΧΙ
8	Εμβολιαστική Κάλυψη: Σχολιασμός:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ	
9	Test Mantoux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ

ΘΕΤΙΚΟ

ΑΡΝΗΤΙΚΟ

Εάν «ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ»:

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

1 Γλωσσική Ανάπτυξη (Άρθρωση, Σύνταξη και Κατανόηση). Παρακαλούμε περιγράψτε αναλυτικά.

2 Ψυχοκινητική Ανάπτυξη (Αντίληψη, Συμπεριφορά, Επικοινωνία). Παρακαλούμε περιγράψτε αναλυτικά.

3 Ενδείξεις Αναπτυξιακών Διαταραχών:

Εάν «ΝΑΙ», ποια/ποιες:

ΝΑΙ

ΟΧΙ

4 Πρόσθετα στοιχεία που πρέπει να γνωρίζουμε:

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ

ότι το παιδί μπορεί να ενταχθεί στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Κ.Δ.ΑΠ.

Ονοματεπώνυμο Ιατρού

Ημ/νία Συμπλήρωσης

Υπογραφή Ιατρού/ Σφραγίδα