



ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΧΑΡΝΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΑΧΑΡΝΩΝ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΧΑΡΝΩΝ
Ταχ. Διεύθυνση: Αγ. Τριάδος 39
Ταχ. Κώδικας: 136 73, Αχαρνές
Τηλ. : 210-2460800
Fax : 210-2460800
site: www.difa.gr
E-mail: npdd11@gmail.com

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΗΠΙΟΥ:.....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:.....

.....

.....

ΟΜΙΛΙΑ:.....

.....

.....

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΡΤΙΜΕΛΕΙΑ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΟΣ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΑΛΛΕΡΓΙΑ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΕΛΛΕΙΨΗ G6PD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σε περίπτωση πυρετού σημειώστε αν υπάρχει κάποιο φάρμακο που **ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ** να του χορηγηθεί:

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΗΜ.ΕΠΑΝΑΛΗΨΗΣ
DTP (ΚΟΚΚΥΤΗ-ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑ-ΤΕΤΑΝΟ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
ΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

MMR (ΕΡΥΘΡΑ-ΙΛΑΡΑ-ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ)

HIB

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α

ΜΑΝΤΟΥΧ

Αν δεν έχει γίνει το **DTP**(Κοκκύτη-Διφθερίτιδας-Τετάνου), **Πολιομυελίτιδας** , **MMR**(Ιλαρά, Ερυθρά, Παρωτίτιδα,) σημειώστε την αιτία:.....

.....

ΜΑΝΤΟΥΧ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	

ΑΝ Η ΜΑΝΤΟΥΧ ΕΙΝΑΙ ΘΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΤΕ

Παρακαλούμε όπως γνωστοποιήσετε στοιχεία από το ιστορικό του νηπίου ή οποιαδήποτε άλλη χρήσιμη πληροφορία που θα διευκολύνει τη φιλοξενία του στο Παιδικό Σταθμό:

Ο/Η μπορεί να φιλοξενηθεί στον Παιδικό Σταθμό.

Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

Αχαρνές,...../...../.....

(υπογραφή - σφραγίδα)

Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό θα συνοδεύεται και από έκθεση ειδικού (Ψυχολόγου, Γλωσσολόγου, ή Φυσιοθεραπευτή).