

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Γενική Δ/ση Δημόσιας Υγείας  
 Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής  
 Τμήμα Σχολικής Υγείας  
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
 Διεύθυνση Φυσικής Αγωγής  
 ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ  
 Διεύθυνση Κοινωνικής Παιδιατρικής  
 Διεύθυνση Εκπαίδευσης - Διαφώτισης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....  
 (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)  
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....  
 (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)  
 ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:..... ΗΜΕΡΟΜ.ΕΞΕΤΑΣΗΣ:.....  
 ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ:.....  
 ΤΑΞΗ:.....

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ (ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ)**

Σε περίπτωση που ο γιατρός κρίνει ότι χρειάζεται παραπομπή σε ειδικό γιατρό (π.χ. Οφθαλμίατρο, Καρδιολόγο κλπ.) ενημερώνει τους γονείς και σημειώνει το γράμμα Π στην ενδεικτική στήλη.

Να φυλαχθεί το αντίγραφο  
 στο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού

ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΕΞΕΤΑΣΗ	ΕΥΡΗΜΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	Παραπομπή
<b>ΙΣΤΟΡΙΚΟ</b>			
1. ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ			
2. ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ			
3. ΑΛΛΕΡΓΙΑ			
4. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ			
5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (διαταραχές ύπνου, ενούρηση, tics)			
6. ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ (Δυσλεξία, μειωμένη επίδοση στο σχολείο)			
7. ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΣΚΗΣΗ ( λιποθυμία, προκάρδιο άλγος, εύκολη κόπωση)			
8. ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ Πλήρης εμβολιασμός Υπολείπεται το εμβόλιο (α)			
<b>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ</b>			
1. ΥΨΟΣ			
2. ΒΑΡΟΣ			
3. ΔΕΡΜΑ			
4. ΣΚΕΛΕΤΟΣ Σκολίωση Κύφωση Άλλα			
5. ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ Δεξιό μάτι Αριστερό μάτι Στραβισμός Αχρωματοψία			
6. ΑΚΟΗ			
7. ΔΟΝΤΙΑ			
8. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ Αρτηριακή πίεση Ψηλάφηση μηριαίων Φυσήματα			
9. ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗ			
10. ΑΛΛΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ			
11. Θεωρείτε ότι μπορεί να πάρει μέρος σ' όλες τις σχολικές δραστηριότητες;			ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Υπογραφή και σφραγίδα