

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ

(Να συμπληρωθεί από Παιδιάτρο)

ΕΠΩΝΥΜΟ.....ΟΝΟΜΑ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....Διεύθυνση.....

Τηλέφωνο οικίας.....

1. Ψυχοκινητική ανάπτυξη

Εκτίμηση του παιδιού που αφορά την επικοινωνιακή του ικανότητα

.....

- Σχέση του παιδιού με τους συνομηλίκους του ( π.χ έχει φίλους)

.....

.....

- Δυαδική σχέση, του παιδιού και δυνατότητα να συμμετάσχει σε ομάδα

.....

2. Ομιλία

- Ηλικία έναρξης λόγου
- Αρθρωτικά και συντακτικά είναι ορθός ο λόγος του παιδιού;

.....

- Είναι επικοινωνιακός ο λόγος του;.....
- Παρουσιάζει ηχολαλία και στεροτυπία κινήσεων;.....

3. Πάσχει από επιληψία και με ποια φαρμακευτική αγωγή αντιμετωπίζεται;

.....

4. Υπάρχει ιστορικό πυρετικών σπασμών στο παιδί ή στην οικογένειά του;

.....

5. Εάν έχει περάσει λοιμώδη νοσήματα και ποια;

.....

6. Έχει έλλειψη GCPD;.....

7. Πάσχει από παιδικό βρογχικό άσθμα;.....

8. Παρουσιάζει κάποια αλλεργία και πού;.....

9. Είναι πλήρως εμβολιασμένο για την ηλικία του;.....

(Εμβόλια: φωτοτυπία σελ. Βιβλιαρίου υγείας)

10. Πάσχει πιθανόν από άλλα νοσήματα (οικογενή, κληρονομικά, μεταδοτικά, γονιδιακά).....

.....

11. Χειρουργικές επεμβάσεις:

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

12. Χρόνια φαρμακευτική αγωγή για ειδικό νόσημα.....

13. Πρόσφατη mantoux( τελευταίο δωδεκάμηνο).....

Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό θα συνοδεύεται από έκθεση ειδικού:

(Ψυχολόγου ή Λογοθεραπευτή ή Λογοπεδικού ή ή Φυσικοθεραπευτή)

**Όνοματεπώνυμο Ημερομηνία, Σφραγίδα και τηλέφωνο παιδίατρου**