

**ΔΗΜΟΣ ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΩΝ- ΚΑΜΑΤΕΡΟΥ
ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ**

ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΟΜΕΝΟΥ ΝΗΠΙΟΥ

Το παρόν έντυπο παρακαλούμε να συμπληρωθεί από τον παιδίατρο που παρακολουθεί το βρέφος ή το νήπιο

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΗΠΙΟΥ	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΛΕΜΟΝΩΝ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΦΥΛΟ	
ΒΑΡΟΣ ΣΩΜΑΤΟΣ	
ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	
ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	
ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	
ΧΡΟΝΙΑ ΛΗΨΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ	
ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ	
ΕΛΛΕΙΨΗ G6PD (ΝΑΙ - ΟΧΙ)	

ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

DTP					
DT					
SABIN πολυομελίτιδας					
Αιμοφύλου					
Ηπατίτιδας Α					
Ηπατίτιδας Β					
Mantoux					
BCG					
Άλλα εμβόλια					

Ημερομηνία/...../.....
Ο/Η Παιδίατρος

.....
(υπογραφή - σφραγίδα)

