

ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
(Να συμπληρωθεί από τον παιδίατρο)

- Ονοματεπώνυμο : _____
- Ημερομηνία γέννησης : _____
- Βάρος σώματος : _____
- Χρόνιο νόσημα : _____
- Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λ.π.) : _____

• Έλλειψη G6PD ΝΑΙ ΟΧΙ

• Άλλες παρατηρήσεις : _____

Ο/Η _____ μπορεί να φιλοξενηθεί
σε Παιδικό Σταθμό.

Ημερομηνία / /

Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή- σφραγίδα)

*Εμβόλια : Φωτοτυπία Βιβλιαρίου Υγείας.