



Subsemnatul/a.....in calitate de parinte/reprezentant legal al copilului.....imi asum responsabilitatea pentru informatiile furnizate mai jos cu privire la starea de sanatate a copilului meu.

1. Alergii la alimente / medicamente / creme pentru protectie solara / intepaturi de insecte:

.....
.....

2. Antitermice cu raspuns pozitiv:

.....
.....

3. Grupa sanguina

4. Capacitatea / incapacitatea copilului meu de a participa la cursurile de de sport:

.....
Ma oblig sa aduc aviz medical pentru activitatile ce implica efort fizic.

5. Alte precizari importante pentru siguranta si sanatatea copilului (daca sufera de boli / tulburari comportamentale):

.....

6. Alte observatii medicale / comportamentale (care ne-ar putea ajuta sa depistam modificarea starii de sanatate a copilului):

.....

Imi asum responsabilitatea verificarii copilului la parasirea domiciliului pentru a avea o stare de sanatate buna si pentru a nu introduce in incinta gradinitei alimente sau obiecte periculoase care ar putea periclita sanatatea si siguranta lui si a celorlalti copii.

Semnatura parinte / Reprezentant legal

Data

.....

.....



COPIIL

NUME.....PRENUME.....DATA NASTERII.....

DOMICILIUL.....

ANTECEDENTE PERSONALE ALE COPILULUI

a) FIZIOLOGICE:

- GREUTATE.....INALTIME.....

b) PATOLOGICE:

- BOLI INFECTO-CONTAGIOASE:.....

- ALTE BOLI.....

- ALERGIC: DA.....

NU

VACCINARILE SUNT EFECTUATE LA ZI, CONFORM VARSTEI COPILULUI

DA

NU (motivul)_____

INVESTIGATI

EXUDAT NAZAL_____

EXUDAT FARINGIAN_____

EXAMEN COPROPARAZITOLOGIC_____

AVIZ EPIDEMIOLOGIC_____

DATA
MEDICULUI

SEMNATURA SI PARAFĂ