



**ΣΥΝΤΕΣΣΑ**

**ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ**

ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑΣ 2 - ΑΘΗΝΑ • Τηλ. 210 3741028, 210 3741360 • Fax 210 3741361 • www.osypesdda.gr

## ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ :** .....

1) Σημειώστε με (χ) τις παιδικές ασθένειες που έχει περάσει ο κατασκηνωτής:

**ΙΛΑΡΑ**.....**ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ**.....**ΕΡΥΘΡΑ**.....**ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑ**.....

**ΟΣΤΡΑΚΙΑ**.....**ΚΟΚΚΥΤΗ**.....

2) Σημειώστε αν έχει γίνει το τριπλούν εμβόλιο (διφθερίτιδας ,κοκκύτη ,τετάνου και την ημερομηνία της τελευταίας επαναληπτικής δόσης )

**ΝΑΙ**.....

**ΟΧΙ**.....

**Ημερομηνία τελευταίας δόσης**...../...../.....

3) Υπάρχουν προβλήματα :

**Αναπνευστικά**.....

**Αλλεργίας**.....

**Υπνοβασίας**.....

**Ρινορραγίας**.....

**Ενούρησης**.....

4) Γράψτε εδώ κάποια πληροφορία που πιστεύεται ότι θα είναι χρήσιμη στους υπεύθυνους της κατασκήνωσης :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Αθήνα / /2015**

**Ο ΓΙΑΤΡΟΣ**

.....

**( ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΕΝΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙ )**