

Fișa medicală de înscriere în colectivitate

Unitatea sanitară unde s-a efectuat evaluarea

(denumirea, adresa, telefonul)

ADEVERINȚĂ MEDICALĂ PENTRU ÎNSCRIEREA ÎN COLECTIVITATE

Numele și prenumele: Sexul: Data nașterii:

Adresa (strada nr. , orașul, județul/sectorul):

Instituția la care dorește să se înscrie (școala, liceul, grădinița, creșa):

Numele și prenumele părintelui/tutorelui legal instituit

Telefonul de contact al părintelui/tutorelui legal instituit

Antecedente patologice NU DA :

- | | |
|--|--|
| - astm <input type="checkbox"/> | - leziuni osteoarticulare <input type="checkbox"/> |
| - sindrom de hiperactivitate <input type="checkbox"/> | - convulsii <input type="checkbox"/> |
| - otită medie cronică <input type="checkbox"/> /recurentă <input type="checkbox"/> | - tulburări de vorbire <input type="checkbox"/> , auz <input type="checkbox"/> , vedere <input type="checkbox"/> |
| - maladii congenitale de cord <input type="checkbox"/> | - tuberculoză <input type="checkbox"/> |
| - probleme de învățare <input type="checkbox"/> /dezvoltare <input type="checkbox"/> | - altele <input type="checkbox"/> : |
| - diabet zaharat <input type="checkbox"/> | |

Alergii NU DA :

- medicamentoase:
- alimentare:
- altele:

Medicație pentru afecțiuni cronice NU DA :

(listați)

Vaccinări - vezi aviz epidemiologic

Dacă ați bifat cel puțin una dintre acestea, atașați documente medicale relevante.

Examen fizic

Înălțime cm; Greutate kg; Indice de masă corporală kg/m²

Presiunea arterială (pentru copii peste 3 ani) mmHg

Examen fizic general (normal / anormal)

ORL

Dentiție normală DA NU :

Extremitate cefalică - regiune cervicală:

Ganglioni limfatici normali DA NU :

Pulmonar normal DA NU :

Cardiovascular normal DA NU :

Abdominal normal DA NU :

Genitourinar normal DA NU :

Extremități normale DA NU :

Tegumente normale DA NU :

Dezvoltare psihologică normală DA NU :

Limbaj normal DA NU :

Comportament normal DA NU :

Dezvoltare (copii antepreșcolari, preșcolari)

În limite normale DA NU :

Dacă ați bifat NU, precizați tipul de afectare:

- cognitivă
- adaptare
- comunicare/limbaj
- motricitate
- emoțională/socială

Auz

- Audiometrie (după caz)

normal

anormal :

Vizual

- Acuitate vizuală

normală

DA

NU :

Ochi stâng:

Ochi drept:

- Corecție cu lentile NU DA

- Strabism NU DA

Recomandări

Activitate fizică normală DA NU restricții (după caz):

Alimentație diversificată DA NU restricții:

Reevaluarea este necesară:

- NU DA pentru data programată/./.

Evaluări suplimentare NU DA care

Necesitatea unui sistem special de educație Altele

Rezultatul evaluării

Copil apt / inapt pentru intrarea în colectivitate

Observații

Data examinării Semnătura medicului, gradul profesional și parafa