

VagaMondi 2011

SCHEDA SANITARIA

Nome e cognome del minore..... data di nascita.....

residente in via..... N°.....

Comune di..... Prov..... CAP.....

Telefono..... e-mail.....

Eventuale altro recapito.....

ANAMNESI

MALATTIE ESANTEMATICHE ALTRE

- MORBILLO VARICELLA ROSOLIA SCARLATTINA
 PAROTITE PERTOSSE DIFTERITE

ALLERGIE:

- ALIMENTARI (In caso di diete speciali specificare gli alimenti vietati)

- FARMACOLOGICHE (In caso di allergie farmacologiche, specificare i farmaci alternativi a quelli in causa.)

- VARIE (pollini, graminacee, polveri, muffe, veleno insetti, etc.)

TERAPIA IN CORSO.....

VACCINO DESENSIBILIZZANTE.....

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO:

 SI

 NO

in modo particolare.....

ASMA BRONCHIALE TERAPIE IN CORSO.....

TONSILLITI FREQUENTI TERAPIE IN CORSO.....

MALATTIE DEL SISTEMA ENDOCRINO E DEL METABOLISMO:

in modo particolare.....

TERAPIA.....

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

MALATTIE DEL SISTEMA URO-GENITALE

 SI

 NO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

ERNIE ATTUALI O PREGRESSE.....

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

 SI

 NO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

MALATTIE DEL SISTEMA ENDOCRINO E DEL METABOLISMO

 SI

 NO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE

 SI

 NO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

MALATTIE DELLA PELLE

 SI

 NO

in modo particolare.....

TERAPIA.....

ECTOPARASSITOSI.....

INTERVENTI CHIRURGICI:.....

ALTRE NOTIZIE SANITARIE UTILI

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

EVENTUALI ALTRE TERAPIE IN CORSO

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

ESAME OBIETTIVO GENERALE

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

Il/la minore non presenta sintomi e segni riferibili a malattie trasmissibili in atto; non convive e non ha avuto contatti con persone affette da malattie trasmissibili in fase di contagiosità, tali da precluderne l'ammissione.

Il/la minore è esente da patologie incompatibili con la vita di comunità.

DATA /.../.../...../

TIMBRO CON CODICE E FIRMA DEL MEDICO COMPILATORE

.....
.....

Qualifica: (Medico di medicina generale) - (Pediatria di libera scelta)

(Medico A.S.L. di residenza)