

Назив здравствене установе _____
 Број здравственог картона детета _____

ЗДРАВСТВЕНИ ЛИСТ
I - ПОПУЊАВА РОДИТЕЉ

Презиме и име детета _____
 Година рођења _____
 Име оца (мајке) _____
 Занимање _____
 Адреса _____
 Телефон/мобилни _____
 Вртић/школа _____
 Наведите да ли Ваше дете болује од шећерне болести, епилепсије, месечарства, хемофилије, астме, срчаног обољења, болести зависности (подвући) _____
 Наведите терапију коју Ваше дете узима (назив лека доза) _____
 Датум: _____ Потпис родитеља _____

II - ПОПУЊАВА
ОРДИНИРАЈУЋИ ЛЕКАР

III - ПОПУЊАВА ЛЕКАР ПРАТИЛАЦ/
ЛЕКАР У МЕСТУ БОРАВКА ДЕТЕТА

ПРЕГЛЕД ПРЕ ПОЛАСКА	ПРЕГЛЕД У ТОКУ БОРАВКА
АКУТНА ОБОЉЕЊА НА ДАН ПРЕГЛЕДА _____	АНАМНЕЗА _____
АЛЕРГИЈА НА ЛЕК/ХРАНУ _____	СТАТУС _____
ДАТУМ ПОСЛЕДЊЕ ВАКЦИНАЦИЈЕ ПРОТИВ ТЕТАНУСА _____	ДИЈАГНОЗА (ОБОЉЕЊЕ/ПОВРЕДА) _____
ХРОНИЧНЕ НЕЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ОД ВЕЋЕГ СОЦИОМЕДИЦИНСКОГ ЗНАЧАЈА*/ТЕРАПИЈА (назив лека, доза) _____	ОРДИНИРАНА ТЕРАПИЈА _____
ДЕТЕ ЈЕ ЗДРАВО И СПОСОБНО ЗА ОДЛАЗАК НА _____	УПУЋЕНО У ЗДРАВСТВЕНУ УСТАНОВУ (назив установе, датум и час) _____
Датум _____ Лекар _____	ВРАЋЕНО КУЋИ (датум и час) _____
	Датум _____ Лекар _____

*/ мисли се пре свега на: шећерна болест, епилепсија, месечарство, хемофилија, астма, срчана обољења, болести зависности



УПУТСТВО

1. Здравствени лист се попуњава на обрасцу који је јединствен и за предшколску и за школску децу.
2. Назив здравствене установе и број картона означава установу у којој се дете лечи и има здравствени картон.
3. Попуњава се за децу која одлазе на дуже од 3 дана.
4. Попуњава га најпре родитељ, а затим лекар и то највише 7 дана пре поласка детета.
5. Лекар здравствени лист попуњава на основу прегледа детета и увида у здравствени картон.
6. За предшколску децу попуњава ординирајући лекар или лекар у предшколској установи – вртићу, а за школску децу попуњава лекар код кога се дете лечи у случају болести.
7. Рубрику I попуњава родитељ, рубрику II ординирајући лекар детета или лекар у предшколској установи, рубрику III лекар пратилац или лекар у месту боравка детета.
8. За време боравка здравствени лист се налази код медицинске сестре, васпитача, учитеља, наставника, професора или руководиоца пута.
9. По повратку детета, у случајевима када је било лекарских интервенција, здравствени лист се доставља лекару код кога се дете лечи или родитељу који је у обавези да га уручи лекару.

НАПОМЕНЕ РОДИТЕЉА О ЗДРАВСТВЕНОМ СТАЊУ ДЕТЕТА (наведите све напомене које би учитељ /наставник / тренер/васпитач који води дете на путовање требало да зна):

САГЛАСНОСТ ЗА ФОТОГРАФИСАЊЕ ДЕТЕТА:

Сагласан сам да моје дете преузме фото и видео материјале који приказују активности учесника СУПЕР КАМП-а, као и да организатор објави исте у својој медија презентацији.

ПОТПИС РОДИТЕЉА:
