

Județul

Codul numeric personal

Localitatea

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unitatea sanitară

AVIZ EPIDEMIOLOGIC PENTRU (RE)INTRARE ÎN COLECTIVITATE

anul

luna

ziua

Numele

Prenumele

Prenumele tatălui

Data nașterii: anul

luna

ziua

Domiciliul: loc.

str.

nr.

bloc

ap.

sector/județ

ARE / NU ARE semne și simptome sugestive de boală transmisibilă:

S-a eliberat prezenta pentru:

A se vedea situația vaccinărilor pe verso.

Semnătura și parafa medicului,

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 (dupa 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 intrare în colectivitate

Observații

.....

.....

Data examinării

.....

Semnătura medicului, grad profesional, parafa

.....