

ANEXA 1

(Anexa nr. 1 la anexa nr. 3 la metodologie)

Unitatea sanitar unde s-a efectuat evaluarea
(denumirea, adresa, telefonul)

ADEVERIN MEDICAL PENTRU ÎNSCRIEREA ÎN COLECTIVITATE

Numele și prenumele:, sexul:, vârsta:
Adresa (strada nr., orașul, jude ul/sectorul):
.....
Institu ia la care dorește s se înscrie (școala, liceul, gr dini a, creșa):
.....
Numele și prenumele p rintelui/tutorelui legal instituit
Telefonul de contact al p rintelui/tutorelui legal instituit

Antecedente patologice NU DA :

- astm
- sindrom de hiperactivitate
- otit medie cronic /recurent
- maladii congenitale de cord
- probleme de înv are /dezvoltare
- diabet zaharat
- leziuni osteoarticulare
- convulsii
- tulbur ri de vorbire , auz , vedere
- tuberculoz
- altele :

Dac a i bifat cel pu in una dintre acestea, atașa i documente medicale relevante.

Alergii

NU DA :

- medicamentoase:
- alimentare:
- altele:

Medica ie pentru afec iuni cronice

NU DA : (lista i)

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

Vaccin ri (vezi aviz epidemiologic)

Examen fizic
În limite cm; greutate kg; indice de masă corporal
kg/m²

Presiunea arterială (pentru copii peste 3 ani)

Examen fizic general (normal ||/anormal ||)

ORL

Dentitie normală DA || NU ||:

Extremități cefalice - 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 ||:

Limbaaj normal DA || NU ||:

Comportament normal DA || NU ||:

Dezvoltare (copii preșcolari)

În limite normale DA || NU ||:

Dacă a fost bifat NU, precizați tipul de afectare:

- cognitiv
- comunicare/limbaaj
- emoțional /social
- adaptare
- motricitate

Auz Vizual
- Audiometrie (după caz) - Acuitate vizuală

normal || normal DA ||

anormal ||: NU ||:

..... Ochi stâng:

..... Ochi drept:

..... - Corecție cu lentile NU || DA ||

..... - Strabism NU || DA ||

Recomandări

Activitate fizică normală DA || NU || restricții (după caz):

.....

Alimenta ie diversificat DA NU restric ii:

Reevaluarea este necesar :

- NU DA pentru data programat _ _/_ _/_ _

Evalua ri suplimentare NU DA care

Necesitatea unui sistem special de educa ie Altele

Rezultatul evalu rii

Copil apt /inapt pentru intrarea în colectivitate

Observa ii

.....

Data examin rii Semn tura medicului, gradul profesional și parafa

.....

NOTE:

1. Evaluarea se realizeaz pe baza examin rii clinice i a antecedentelor personale existente la fi a medical a copilului.
2. Investiga ii clinice i paraclinice suplimentare vor fi solicitate de c tre medicul de familie doar în cazul existen ei semnelor i simptomelor specifice de boal acut /cronic /infec ioas .
3. Adeverin a medical poate fi eliberat de medicul de familie la efectuarea examenelor anuale de bilan ale pre colarilor i elevilor, eliberarea acesteia reprezentând activitate de suport, conform prevederilor Ordinului ministrului s n t ii i al pre edintelui Casei Na ionale de Asigura ri de S n tate nr. 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hot rârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii i a Contractului-cadru care reglementeaz condi iile acord rii asisten ei medicale în cadrul sistemului de asigur ri sociale de s n tate pentru anii 2014 - 2015, cu modific rile i complet rile ulterioare.