

Приватна предшколска установа  
„Здраво дете“  
Пожаревац

Дом здравља \_\_\_\_\_  
Диспанзер за здравствену заштиту деце  
Број здравственог картона детета \_\_\_\_\_

## ЗДРАВСТВЕНА ПОТВРДА ЗА ПРИЈЕМ ДЕТЕТА ПРЕДШКОЛСКУ УСТАНОВУ

Име и презиме детета \_\_\_\_\_

Датум и година рођења \_\_\_\_\_

Тежина \_\_\_\_\_

Дужина-висина \_\_\_\_\_

Ризик фактор \_\_\_\_\_

Психомоторни развој:

- прати карактеристике узраста
- не прати карактеристике узраста

Развој говора \_\_\_\_\_

Слух \_\_\_\_\_

Вид \_\_\_\_\_

Конгениталне аномалије \_\_\_\_\_

Кожа \_\_\_\_\_

Костур \_\_\_\_\_

Зуби \_\_\_\_\_

Ждрело \_\_\_\_\_

Плућа \_\_\_\_\_

Срце \_\_\_\_\_

Крвна слика \_\_\_\_\_

Вакцинални статус детета (*заокружити*):

1. уредно вакцинисано
2. дете има привремену контраиндикацију и због ње није вакцинисано
3. дете има трајну контраиндикацију на основу потврде Стручног тима и не може бити вакцинисано

**НАПОМЕНА:** \_\_\_\_\_

**ЗАКЉУЧАК:** \_\_\_\_\_

Датум прегледа \_\_\_\_\_

Лекар специјалиста-педијатар \_\_\_\_\_