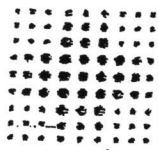


ALL'UFFICIO
VACCINAZIONI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

DISTRETTO
UNITA' PEDIATRICA DISTRETTUALE
Dirigente Responsabile
Dott.ssa Liviana Tassinari
Via Colombo, 11 - 47100 FORLÌ
T +39.0543.733100 F. +39.0543.733154
E.MAIL: saluinfo@ausl.fg.it
www.ausl.fg.it

**SCHEDA ANAMNESTICA PER L'AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
DEI BAMBINI NUOVI ISCRITTI**
(da compilare a cura dei genitori)

ANNO SCOLASTICO.....SCUOLA DELL'INFANZIA.....

Cognome e nome del bambino.....nato il.....
Residente avia.....tel.....
Pediatra del bambino.....

IL BAMBINO IN PASSATO E' MAI STATO RICOVERATO? SI NO
Se si, per quale motivo e quando.....
.....

IL BAMBINO PRESENTA ATTUALMENTE PROBLEMI SANITARI? SI NO
Se si, specificare.....
.....

**IL BAMBINO PRESENTA MALATTIE PER CUI DEVE ASSUMERE
FARMACI ANCHE A SCUOLA?** SI NO
Se si, specificare motivo e presentare al Dirigente Scolastico apposita richiesta corredata dal
Certificato compilato dal Pediatra.....
.....

IL BAMBINO PRESENTA PATOLOGIE PER CUI DEVE SEGUIRE DIETE PARTICOLARI? SI NO
Se si, specificare il motivo e allegare apposito certificato compilato dal Pediatra.....
.....

Firma del genitore.....

Modulo di autorizzazione

*I genitori di autorizzano la trasmissione dei dati sensibili relativi allo stato di salute
del proprio figlio fra gli operatori del Servizio Sanitario Nazionale e gli operatori della scuola in ottemperanza alla
Legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni ai fini della tutela della salute del proprio figlio.*

Firme dei genitori

Forlì.....