

**ASILO NIDO SAN ROCCO
ASILO NIDO BUONPESNIERO 2
SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE
PER L'AMMISSIONE E LA FREQUENZA**

GENERALITÀ

Nome e cognomedi.....e
Nato/a.....il.....e
Residente in.....Via.....

ANAMNESI FAMILIARE (rilievi patologici dei genitori e familiari):

.....
.....

GRAVIDANZA:Decorso fisiologico.....decorso patologico.....

ANAMNESI PERSONALE FISIOLOGICA E PATOLOGICA:

Parto a termine.....pre-termine.....eutocico.....distocico.....
Perso alla nascitaasfissia neonatale.....interno neonatale.....
Allattamento materno.....artificiale.....
Sviluppo psicomotorio.....normale.....patologico.....

VACCINAZIONI

Malformazione o difetti congeniti.....
Malattie esantematiche: morbillo.....varicella.....rosolia.....
Epatite.....infezione tiroide.....pertosse.....parotite epidemica.....
Malattie reumatica.....scabbia.....micosi.....pediculosi.....
Altre.....
Accertamenti importanti.....
Alimentazione.....

Nulla osta a che il bambino sopra descritto sia ammesso al Nido Comunale.

.....il.....

TIMBRO E FIRMA DEL PEDIATRA

FONDAZIONE POMIGLIANO INFANZIA

Sede legale: via M.R. Imbriani n°97 – 80038 Pomigliano d'Arco

P.IVA: 04306341217 – C.F. 93029240632 – tel. 081/8841366

e-mail: pomiglianoinfanzia@gmail.com– pec: pomiglianoinfanzia@pec.it
[email: genitorifondazione@libero-it](mailto:genitorifondazione@libero-it)