AcademicaSummer **Camp**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ** --------------------------

ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ -----------------------------------------------------------------------------------------------------------

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ -----------------------------------------------------------------------------------------------------------

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ --------------------------

ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ --------------------------------------

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

(συμπληρώνεται από ιατρό)

|  |
| --- |
| **ΙΣΤΟΡΙΚΟ**  |
|  |
|  |
| **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ** |
|  |
|  |
|  |
| **ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ** |  |  |  |
| **ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ** |  |  |  |
| **ΑΛΛΕΡΓΙΑ** **Φάρμακα** |  |
|  |
| **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ** **ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ** |  |
|  |
|  |
|  |
| **ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΣΚΗΣΗ** (λιποθυμία, προκάρδιο άλγος, εύκολη κόπωση ) |  |  |  |
| **ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ** (αρτηριακή πίεση, ψηλάφισμα μηριαίων, φυσήματα ) |  |  |  |
| **ΑΛΛΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ** |  |  |  |
|  Μπορεί να πάρει μέρος σε όλες τις καλοκαιρινές - αθλητικές δραστηριότητες (κολύμβηση, αναρρίχηση, μπάσκετ, τένις, στίβο, κ.τ.λ.) του **Academica Summer Camp**.  ΝΑΙ ΟΧΙ |

 Ημερομηνία:……/……/20…

 Υπογραφή και σφραγίδα ιατρού