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