



Η ΧΩΡΑ ΤΩΝ ΛΩΤΟΦΑΓΩΝ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



Είναι απαραίτητο ο κατασκηνωτής να έχει κάνει **RAPID TEST** με **αρνητικό** αποτέλεσμα, το οποίο και θα κρατάει, έως 24 ώρες πριν την είσοδο του στην κατασκήνωση!

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ RAPID TEST:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

ΤΗΛ. ΓΟΝΕΑ: _____ ΑΣΦ. ΤΑΜΕΙΟ: _____

ΒΑΡΟΣ: _____ ΥΨΟΣ: _____ ΗΛΙΚΙΑ: _____

COVID-19

ΕΧΕΙ ΚΑΝΕΙ ΕΜΒΟΛΙΟ

ΕΧΕΙ ΝΟΣΗΣΕΙ

ΤΙΠΟΤΑ ΑΠΟ ΤΑ ΔΥΟ

ΕΧΕΤΕ ΚΑΠΟΙΟ ΑΠ'ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΥΜΒΑΤΑ ΜΕ COVID-19 ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΜΕΡΕΣ;

ΠΥΡΕΤΟ

ΒΗΧΑ

ΚΑΤΑΡΡΟΗ

ΦΑΡΥΓΓΑΛΓΙΑ

ΔΙΑΡΡΟΙΑ

ΕΜΕΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ

ΜΥΑΛΓΙΑ

ΑΙΣΘΗΜΑ ΚΟΠΩΣΗΣ

ΕΧΕΤΕ ΕΡΘΕΙ ΣΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΥΠΟΠΤΟ Η ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΟ ΚΡΟΥΣΜΑ COVID-19 ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΕΧΕΤΕ ΤΑΞΙΔΕΥΣΕΙ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 15 ΗΜΕΡΕΣ ΕΚΤΟΣ ΚΡΗΤΗΣ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΚΑΝΟΝΙΚΑ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΕΑΝ ΟΧΙ ΠΟΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ; _____

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΕΤΑΝΟΥ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΕΧΕΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙ ΠΟΤΕ ΚΑΤΙ ΑΠΟ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ;

ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΒΡΟΧΙΤΙΔΑ

ΒΡΟΧΙΚΟ ΑΣΘΜΑ

ΣΠΑΣΜΟΥΣ

ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΑ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΣΕ ΔΕΡΟΝ Η ΡΟΝΣΤΑΝ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΛΙΠΟΘΥΜΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΝΥΧΤΕΡΙΝΗ ΕΝΟΥΡΗΣΗ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΣΕ ΜΙΚΡΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥΣ Η ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΣΤΑΜΑΤΑ ΣΥΝΤΟΜΑ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΥΠΝΟΒΑΤΕΙ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΑΡΡΩΣΤΙΕΣ

ΙΛΑΡΑ

ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ

ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑ

ΕΡΥΘΡΑ

ΟΣΤΡΑΚΙΑ

ΚΟΚΙΤΗ

ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ ΚΑΠΟΙΑ ΑΛΛΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Εάν ναι, ποια; _____

ΒΡΙΣΚΕΤΕ ΤΩΡΑ ΥΠΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Εάν ναι σε ποια; _____

Τι φάρμακα παίρνει; _____

Το παιδί μου ΔΕΝ ανήκει σε ομάδα αυξημένου κινδύνου με υποκείμενα/χρόνια νοσήματα π.χ. αναπνευστικά, καρδιολογικά, ζαχαρώδη διαβήτη, νευρολογικά και μπορεί να συμμετέχει στο πρόγραμμα των υπαίθριων και αθλητικών δραστηριοτήτων που διοργανώνει η κατασκήνωση.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.

Η συλλογή των παραπάνω στοιχείων αποσκοπεί αποκλειστικά και μόνο στην ομαλή οργάνωση και λειτουργία της κατασκήνωσης, πάντοτε με γνώμονα το συμφέρον του ίδιου του παιδιού. Για τον λόγο αυτόν θεωρούμε σημαντική την χορήγηση τους. Πρόσβαση σε αυτά έχουν μόνον το Ιατρικό προσωπικό της κατασκήνωσης. Δεν πρόκειται να κοινοποιηθούν σε έτερα πρόσωπα πέραν των ανωτέρω, είναι απολύτως εμπιστευτικά και θα διατηρηθούν στις απόλυτα προστατευμένες και ελεγχόμενες εγκαταστάσεις μας. Ως διάρκεια αποθήκευσης ορίζονται τα πέντε (5) έτη από την ημερομηνία συμπλήρωσης της παρούσας Αίτησης. Έχετε σε κάθε περίπτωση την δυνατότητα οποτεδήποτε, κατόπιν έγγραφου αιτήματος σας στην Γραμματεία μας, να επικαιροποιήσετε τα δεδομένα που μας παρέχετε, να λάβετε αντίγραφο αυτών ακόμη και να ζητήσετε την διαγραφή τους. Εάν επιθυμείτε να ενημερωθείτε για την πολιτική προστασίας προσωπικών δεδομένων της Κατασκήνωσης μας επισκεφτείτε το site μας: www.lotofagi.gr.