

ΕΛΛΗΝΙΚΗ



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

2^η Υγειονομική Περιφέρεια
1^ο Κ.Υ. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ

Αεροπόρος 31, 101/2023

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μονάδα Υγείας: 1^ο Κέντρο Υγείας
Ελευσίνας
Ταχ. Δ/ση: Χαρ. Τρικούπη 43,
Ελευσίνα Τηλ: 2132006911/00
Πληροφορίες: Κα Μ. Δαμοράκη
k.y.e.episkygeias
E-mail: @gmail.com Fax:

Ενημερωτική επιστολή γονέων & ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Σας ενημερώνουμε ότι η μονάδα υγείας 1^ο Κέντρο Υγείας Ελευσίνας της 2^η Υ.Π.Ε., θα επισκεφθεί το σχολείο σας στις 06/02/2023 με ομάδα επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να υλοποιήσει Πρόγραμμα Προληπτικού Ελέγχου, ο οποίος περιλαμβάνει:

- Ορθοπαιδική εξέταση
- Οδοντιατρική εξέταση
- Έλεγχο οπτικής οξύτητας
- Προληπτικός Παιδιατρικός Έλεγχος:

α) έλεγχος για καρδιακά φυσήματα δια ακροάσεως με στηθοσκόπιο και β) έλεγχος αναπνευστικού συστήματος δια ακροάσεως με στηθοσκόπιο

Η διεπιστημονική ομάδα που θα εξετάσει τους μαθητές/τριες θα αποτελείται από: Ιατρούς, Νοσηλευτές, Επισκέπτες Υγείας.

Κατά την ημέρα διεξαγωγής των εξετάσεων που θα πραγματοποιηθούν, καλείστε να έχετε στη σχολική τσάντα που παιδιού σας το ατομικό βιβλιάριο εμβολίων και το παρόν έγγραφο συμπληρωμένο.

Για τη συμμετοχή ή μη του παιδιού σας στο Πρόγραμμα, παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα κάτωθι:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ.....

Δηλώνω ότι (κυκλώστε αντίστοιχα):

ΔΕΧΟΜΑΙ

ΔΕΝ ΔΕΧΟΜΑΙ

το παιδί μου να συμμετέχει στον Προληπτικό Έλεγχο.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ