

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
BRODSKO POSAVSKE ŽUPANIJE**

Služba za školsku i adolescentnu medicinu

Telefon i e-mail potražiti na : Popis liječnika po školama i kontakti

A.Cesarca 71

35 000 Slavonski Brod

M.Gupca 40 b

Nova Gradiška

IME I PREZIME _____

DATUM I MJESTO ROĐENJA DJETETA _____

ADRESA (MJESTO, ULICA,BR) _____

TELEFON (MOB. ILI FIKSNI) _____

ŽIVI LI DIJETE S : A) OBA RODITELJA B) JEDNIM RODITELJEM (KOJIM) _____

C) NEŠTO DRUGO _____

STANUJE KOD RODITELJA U VLASTITOJ KUĆI ILI STANU DA/NE (ZAOKRUŽI)

KOLIKO KUĆA IMA SOBA _____ IMA LI WC DA/NE KUPAONICU DA/NE VODOVOD DA/NE

DIJETE SPAVA: 1-SAM U SOBI I POSTELJI 2-SAM U POSTELJI S DRUGIMA U SOBI 3 - S DRUGIMA U
POSTELJI (ZAOKRUŽI)

BRAČNO STANJE RODITELJA: _____ AKO SU RAZVEDENI OD KOJE GOD. _____

IME OCA: _____ GODIŠTE: _____ ZANIMANJE (ZAVRŠENA ŠKOLA) _____

BOLUJE LI OD KAKVIH TEŽIH BOLESTI _____

PUŠI DA/NE KOLIKO CIG/DNEVNO _____

IME MAJKE: _____ GODIŠTE: _____ ZANIMANJE (ZAVRŠENA
ŠKOLA) _____

BOLUJE LI OD KAKVIH TEŽIH BOLESTI _____

PUŠI DA/NE KOLIKO CIG/DNEVNO _____

DA LI NETKO OD BLIŽE OBITELJI BOLUJE (BAKE,DJEDOVI,
TETKE,STRIČEVI,UJACI) _____

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
BRODSKO POSAVSKE ŽUPANIJE**

Služba za školsku i adolescentnu medicinu

Telefon i e-mail potražiti na : Popis liječnika po školama i kontakti

A.Cesarca 71

35 000 Slavonski Brod

M.Gupca 40 b

Nova Gradiška

DA LI JE DIJETE PREBOLJELO:

OSPICE: DA-NE RUBEOLU DA-NE VODENE KOZICE DA-NE INFektivNU MONONUKLEOZU DA-NE

ZAUŠNJAKE DA-NE HEPATITIS DA-NE ŠARLAH DA-NE DIFTERIJU DA-NE TUBERKULOZU DA-NE

DA LI JE DIJETE ALERGIČNO DA-NE AKO JE, NAVEDITE NA ŠTO

DA LI JE DO SADA TEŽE BOLOVALO (LEŽALO U BOLNICI, OBRADIVALO SE, ILI JE NA TERAPIJI-NAPISATI SVOJIM RIJEČIMA ŠTO)

DA LI DIJETE POHAĐA VRTIĆ DA-NE AKO DA, KOLIKO DUGO (GOD) _____

DA LI DIJETE POHAĐA MALU ŠKOLU DA-NE

DA LI JE BILO KAKVIH VEĆIH POTEŠKOĆA OKO PRILAGODBE NA VRTIĆ ILI NEŠTO DRUGO ZNAČAJNO U PONAŠANJU U VRTIĆU ILI MALOJ ŠKOLI?

KAKVA JE BILA MAJČINA TRUDNOĆA S OVIM DJETETOM (DA LI JE MIROVALA, PILA KAKVE LIJEKOVE, LEŽALA U BOLNICI)?

DA LI JE POROD BIO U TERMINU DA-NE ZNATE LI U KOJEM TJEDNU? _____

KAKAV JE BIO POROD (PRIRODNI ILI CARSKI) _____

AKO ZNATE APGAR _____

DA LI JE BILO KAKVIH KOMPLIKACIJA U PRVIH MJESEEC DANA ŽIVOTA? _____

KADA JE DIJETE SAMOSTALNO PROHODALO? _____

KADA JE DIJETE PROGOVORILO PRVE SMISLENE RIJEČI? _____

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

BRODSKO POSAVSKE ŽUPANIJE

Služba za školsku i adolescentnu medicinu

Telefon i e-mail potražiti na : Popis liječnika po školama i kontakti

A.Cesarca 71

35 000 Slavonski Brod

M.Gupca 40 b

Nova Gradiška

KADA JE DIJETE POČELO PRIČATI U REČENICAMA (2-3 RIJEČI SPAJALO U REČENICU)? _____

KADA JE DIJETE PRESTALO NOSITI PELENE (SKROZ I PO DANU I PO NOĆI) _____

KOLIKO MLIJEKA DIJETE POPIJE PROSJEČNO DNEVNO(uključujući kako, čokolino, jogurt i sl.) _____ L

KOLIKO IMA MESNIH OBROKA TJEDNO _____ KOLIKO KUHANIH OBROKA NA DAN _____

KOLIKO IMA HLADNIH OBROKA NA DAN _____