



שמחה לילד
יחד נחליף כאב בחיוך

טופס רפואי לשנים 2023-2024
(מידע רפואי למילוי ע"י רופא מטפל / משפחה)

לכבוד הרופא המטפל / משפחה:

עמותת "שמחה לילד" מלווה את חניכיה לאורך השנה בפגישות שבועיות בבית החניך, יציאות משותפות ופעילויות קבוציות רבות. מלוודא שהחניך אכן מתאים וכשיר לפעילות, נבקשך למלא את הטופס המצורף בזה. כמו"כ נבקש להוסיף הגבלות וטיפולים שהילד צריך לעבור בכדי להבטיח את השתתפותו הבטוחה בפעילות.

נודה על שיתוף הפעולה,

שמחה לילד"

שם החניך/ה:	_____	אבחנה רפואית:	_____
הגבלות פעילות:	_____		
רגישות לתרופות / מאכלים:	_____		
האם הילד מתמודד עם מחלות בדרכי הנשימה? כן / לא	_____		
אם כן, פרט:	_____		
האם הילדי מתמודד עם בעיות במערכת החיסונית? כן / לא	_____		
אם כן, פרט:	_____		
דיאטה מיוחדת במידה ויש:	_____		
האם החניך סובל מבעיות מנטליות/התנהגות?	_____		
טיפול פסיכולוגי או פסיכיאטרי:	_____		
הערות:	_____		
תאריך חיסון טטנוס אחרון:	_____		

תרופות / טיפולים הנחוצים:

שם התרופה:	מינון ומועד נטילה:	אופן נטילה:	הערות והוראות מיוחדות:

שם הרופא: _____ תאריך: _____

חתימה וחותמת: _____

חשוב! נא לצרף צילום של פנקס חיסונים!