

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

ŠIBENSKO – KNINSKE ŽUPANIJE ŠIBENIK

SLUŽBA ŠKOLSKE MEDICINE

OBAVIJEST RODITELJIMA

Za upis djece u prvi razred osnovne škole potrebno je donijeti:

1. MIŠLJENJE STRUČNOG TIMA ŠKOLE O PSIHOFIZIČKOJ SPREMNOSTI DJETETA
(ako ste obavili testiranje)

2. LABORATORIJSKE NALAZE vrijednost hemoglobina i kolesterola u krvi i albumena u mokraći (*prvi jutarnji urin djeteta možete ponijeti u laboratorij u čistoj, iskuhanoj i dobro zatvorenoj bočici*). *Dijete pri vađenju krvi mora biti natašte.*

3. ISKAZNICU CIJEPLJENJA ili prijepis pedijatrijskih cjepiva

4. ZDRAVSTVENU ISKAZNICU I OIB

5. POTVRDU O OBAVLJENOM STOMATOLOŠKOM SISTEMATSKOM PREGLEDU
(zubna putovnica)

6. POTVRDU O ZDRAVSTVENOM STANJU OD PEDIJATRA (obvezno fotokopirati *zdravstvenu dokumentaciju o eventualno postojećim bolestima, te operativnim zahvatima i hospitalizacijama*)

Molimo Vas da dođete **točno** na termin koji ćete dobiti od škole : termin za **laboratorij** (*poliklinika*) i termin za **liječnika** (*ZZJZ ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE-ambulanta ŠKOLSKE MEDICINE- adresa Matije Gupca 74 Šibenik*)

S obzirom na nedostatak liječnika, ako termin ne dobijete od škole , nazvat ćemo Vas naknadno zbog dogovora za termin.

Za informacije (ili eventualno otkazivanje termina) nam se možete javiti na broj tel. **217-408**