

Предшколска установа „Дуга“  
Аранђеловац

## ЛЕКАРСКА ПОТВРДА ЗА УПИС ДЕТЕТА У ПРЕДШКОЛСКУ УСТАНОВУ

Презиме, име оца и име детета \_\_\_\_\_

Датум и место рођења \_\_\_\_\_

Вртић за који сте конкурисали \_\_\_\_\_

Да ли је дете уредно вакцинисано: 1. ДА 2. НЕ

Уколико дете није уредно вакцинисано навести разлог одлагања  
вакцинације и датум када је заказана вакцинација

\_\_\_\_\_

Могући ризици на рођењу детета (асфикција, траума, пат.иктерус, други  
ризиви) \_\_\_\_\_

Хроничне незаразне болести (дијабетес, епилепсија, хемофилија, астма,  
срчана обољења и сл.) \_\_\_\_\_

Код детета са хроничном незаразном болести, због које може у току  
боравка детета у ПУ доћи до погоршања здравственог стања, потребно је уз  
овај документ приложити стручно мишљење и упутства изабраног педијатра  
о мерама које треба спровести у току боравка детета у ПУ

Прележане заразне болести \_\_\_\_\_

Интолеранција или алергија (на поједине врсте животних намирница, убоде  
инсеката, лекове и сл.) \_\_\_\_\_

Терапија коју дете узима \_\_\_\_\_

Уколико дете има развојне сметње, наведите које су сметње у питању и  
установу у којој се развој детета прати \_\_\_\_\_

Датум

МП

Потпис лекара

## **ВАЖНО ОБАВЕШТЕЊЕ ЗА РОДИТЕЉЕ**

Обавезан документ који је потребно приложити уз пријаву за упис детета у Предшколску установу је ЛЕКАРСКА ПОТВРДА коју издаје изабрани педијатар.

Документ можете преузети на сајту установе, у просторијама Управе ПУ „Дуга“ и у Дечјем диспанзеру Дома здравља Аранђеловац. Попуњен и оверен образац донети у просторије Управе ПУ „Дуга“ у Аранђеловцу ул. Кнеза Михаила бр.108