**SLUŽBA ZA ŠKOLSKU I ADOLESCENTNU MEDICINU**

**MATIJE GUPCA 40 B (NOVA ZGRADA IZA BOLNICE)**

**35400 NOVA GRADIŠKA**

**TEL.: 361-795**

**NA PREGLED ZA UPIS U 1.R. POTREBNO JE PONIJETI**

1. ZDRAVSTVENU ISKAZNICU
2. ISKAZNICU CIJEPLJENJA
3. OIB
4. PLAVU ILI ŽUTU KNJIŽICU ( OD ROĐENJA DO PUNOLJETNOSTI)
5. MEDICINSKU DOKUMENTACIJU (NALAZE) AKO DIJETE BOLUJE OD BOLESTI ZBOG KOJIH SE KONTROLIRA KOD SPECIJALISTE (NPR.ASTMA, SRČANE BOLESTI, OŠTEĆENJE VIDA I SLUHA I SL.)
6. POTVRDU OBITELJSKOG LIJEČNIKA ILI PEDIJATRA O PREBOLJENIM BOLESTIMA
7. ISPUNJENU ZUBNU PUTOVNICU

**VAŽNO:**

* TIJEKOM PREGLEDA U ŠKOLSKOJ AMB.DIJETE DOBIVA UPUTNICU ZA VAĐENJE KRVI I URINA S KOJOM MORA IĆI U NADLEŽNI LABORATORIJ,VAĐENJE KRVI MOŽE SE OBAVITI RADNIM DANOM OD 09- 10 SATI,MOLIM PONIJETI JUTARNJI URIN DJETETA U ČAŠICI KOJA SE MOŽE NABAVITI U LJEKARNI
* RODITELJI DJECE ZA PRIJEVREMENI UPIS, TREBAJU PRVO OTIĆI U URED DRŽAVNE UPRAVE. NE MOGU SE PREGLEDATI U ŠKOLSKOJ AMBULANTI BEZ PRETHODNOG PREGLEDA PSIHOLOGA, ŠTO SE DOGOVORI U UREDU DRŽAVNE UPRAVE.