



SCHEDA MEDICA



GRUPPO SCOUT
CERNUSCO SUL NAVIGLIO I

DATI GENERALI

Cognome: _____ Nome: _____
Nato a: _____ Il _____
Abitante a: _____
Via: _____ n° _____
Tel. Casa: _____ Cell: _____ Cell2: _____
Eventuali altri numeri: _____

Gruppo sanguigno: _____ RH: _____

VACCINAZIONI EFFETTUATE

Antipolio data _____ Antidifterica data _____
Antipertossica data _____ Antiepatite B data _____
Altre: _____ data _____
_____ data _____
Antitetanica: data ultimo richiamo _____

MALATTIE INFETTIVE AVUTE IN PASSATO:

1) _____ 6) _____
2) _____ 7) _____
3) _____ 8) _____
4) _____ 9) _____
5) _____ 10) _____

Intolleranze a cibi particolari: _____

Allergie: _____

Difetti congeniti: _____

Altro: _____

- allegare la fotocopia del tesserino sanitario
- se esistono particolari medicine da somministrare nel caso di allergie o difetti congeniti scriverlo in fianco alle rispettive voci nella scheda.