**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΗ**

Δήμος Ν.Ιωνίας Ν.Ιωνία,

Σχολείο: 2οΔημοτικό Σχολείο Ν.Ιωνίας

Ονοματεπώνυμο Διευθύντριας: Βασιλοπούλου Βασιλική

Διεύθυνση Σχολείου: Κιλκίς 1

Τμήμα μαθητή: ………………..……….

**Παραπεμπτικό για μοριακό έλεγχο SARS-CoV-2 στο Γεν.Νοσοκομείο Ν.Ιωνίας**

Του/της μαθητή/ ήτριας , με ΑΜΚΑ ,

**Που αναφέρει τα ακόλουθα συμπτώματα:**

□ πυρετό (ενδεικτικώς >37.5°C), □βήχα, □δύσπνοια, □ανοσμία/αγευσία ή λιγότερο ειδικά: □καταβολή, □μυαλγίες, □έμετο/διάρροια, □κεφαλαλγία, ή άλλα συμπτώματα

…………………………………………………………………………………………………………… ημερομηνία ενάρξεως συμπτωμάτων:

Παρατηρήσεις / σχόλια:

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΒΕΒΑΙΩΝΩ**  ΟΤΙ Ο/Η ΑΝΩ ΜΑΘΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΦΟΙΤΑ ΣΤΟ  2ο ΔΗΜ ΣΧΟΛΕΙΟ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ  (ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΣΧΟΛΕΙΟΥ) | **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**  Ο/Η ……………………………………………………  ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ  ………………..……………………………………….. ΣΥΝΑΙΝΩ ΣΤΟ ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΤΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ  ΓΙΑ ΜΟΡΙΑΚΟ ΕΛΕΓΧΟ SARS-COV-2 ΣΤΟ  ΓΕΝ.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ν.ΙΩΝΙΑΣ. ΚΑΙ  ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΟΥ  ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΜΟΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ SARS- COV-2 ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΘΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ, ΓΙΑ ΛΟΓΟΥΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.  (ΥΠΟΓΡΑΦΗ) | **Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ / ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ**  (ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗ / ΣΦΡΑΓΙΔΑ) |