|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΑΔΥΜ - Οδηγίες για γονείς 2019 - 2020 |  |  |  |

|  |
| --- |
| http://5dim-n-filad.att.sch.gr/images/stories/doctor_adym.jpg  **ΑΤΟΜΙΚΑ ΔΕΛΤΙΑ ΥΓΕΙΑΣ Μαθητών (ΑΔΥΜ)**  **Ποιοι μαθητές υποχρεούνται να φέρουν Ατομικό Δελτίο Υγείας;**   * Οι μαθητές που θα εγγραφούν για το σχολικό έτος **2019- 2020** στην **Α΄ τάξη** * Οι μαθητές της **Γ΄** τάξης που το σχολικό έτος **2019 2020** θα φοιτήσουν στην**Δ΄τάξη**. * Καθιερώνεται το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (Α.Δ.Υ.Μ.) ως δικαιολογητικό εγγραφής των παιδιών **στο νηπιαγωγείο και στην Α΄ Τάξη του Δημοτικού Σχολείου,**καθώς και ως ιατρικό πιστοποιητικό παρακολούθησης της υγείας των μαθητών/τριών κατά τη διάρκεια φοίτησής τους στις σχολικές μονάδες της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης * **Καταργούνται όλα τα πιστοποιητικά υγείας ως δικαιολογητικά εγγραφής για το Νηπιαγωγείο (πιστοποιητικό οδοντολογικής εξέτασης) και την Α΄ τάξη του Δημοτικού σχολείου (πιστοποιητικά οδοντολογικής, καρδιολογικής και οφθαλμολογικής εξέτασης)** * Το Α.Δ.Υ.Μ. προωθείται προς συμπλήρωση με την ευθύνη και τη φροντίδα των γονέων και κηδεμόνων των μαθητών/τριών, οι οποίοι ενεργούν σχετικά, συνοδεύοντας τα παιδιά σε επισκέψεις στους αρμόδιους ιατρούς και προσκομίζοντας το Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού καθώς και κάθε άλλο στοιχείο που πιστοποιεί την κατάσταση της υγείας τους.   **Πού πηγαίνω - Ποιοι Γιατροί συμπληρώνουν το ΑΔΥΜ και**  **Πού βρίσκω το ειδικό έντυπο;**  Το Α.Δ.Υ.Μ. καταρτίζεται και συμπληρώνεται από ιατρούς:   * Οικογενειακός ιατρός της Ομάδας Υγείας, που στελεχώνει τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) * Ιατρός ειδικότητας παιδιατρικής των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) * των οικείων Μονάδων Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας ΠΕΔΥ (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά ιατρεία κλπ) ή * των Εξωτερικών Ιατρείων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ή * των ιδιωτών ιατρών συμβεβλημένων με τον Εθνικό Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) * τον αντίστοιχο ασφαλιστικό φορέα των γονέων και κηδεμόνων ή * από ιδιώτες ιατρούς (χωρίς σύμβαση με ασφαλιστικά ταμεία).   **Οι ειδικότητες των ιατρών**που έχουν τη δυνατότητα κατάρτισης και συμπλήρωσης και την ευθύνη υπογραφής του Α.Δ.Υ.Μ. Είναι:   * **παιδίατροι ή** * **γενικοί ιατροί ή** * **σε ειδικές περιπτώσεις, παθολόγοι.**   **Το συμπληρωμένο Α.Δ.Υ.Μ.:**   * κατατίθεται από τους γονείς/κηδεμόνες στη σχολική μονάδα φοίτησης του μαθητή/τριας. Αντίγραφο φυλάσσεται στον ατομικό φάκελο υγείας του μαθητή/τριας στο αρχείο της Μονάδας Υγείας ή του ιατρού που αναλαμβάνει την ευθύνη συμπλήρωσης του, ενώ άλλο αντίγραφο φυλάσσεται στο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού από το γονέα ή κηδεμόνα. * **Ισχύει για τρία (3) σχολικά έτη για το Δημοτικό Σχολείο, για δε το Νηπιαγωγείο ισχύει για όλη τη διάρκεια της φοίτησης των νηπίων σε αυτό.** * **Κατατίθεται στη σχολική μονάδα ως δικαιολογητικό εγγραφής του μαθητή στην Α΄ Τάξη του Δημοτικού** * **Κατατίθεται στην οικεία σχολική μονάδα το αργότερο έως το τέλος Σεπτεμβρίου,** * **Αξιοποιείται για τα ακόλουθα:**   α. Για τη συμμετοχή των μαθητών/τριών στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής  β. Για τη συμμετοχή των μαθητών/τριών στους «Αγώνες ΑθλοΠΑΙΔΕΊΑΣ», στις λοιπές σχολικές αθλητικές  και άλλες δραστηριότητες του σχολείου   * **Δεν ισχύει για δραστηριότητες που υλοποιούνται από άλλους φορείς πλην του σχολείου ή του Υπουργείου Πολιτισμού, Παιδείας και Θρησκευμάτων.** * **Η παράληψη κατάθεσης του Α.Δ.Υ.Μ. μετά το Σεπτέμβριο, συνεπάγεται τη φυσική παρουσία χωρίς ενεργή συμμετοχή του μαθητή/τριας στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής**, ο δε μαθητής δεν θεωρείται αδικαιολογήτως απών, μετά από σχετική απόφαση του συλλόγου διδασκόντων ύστερα από εισήγηση του εκπαιδευτικού Φυσικής Αγωγής και του Διευθυντή της σχολικής μονάδας. |