



<b>Lapsen nimi</b>		<b>Henkilötunnus</b>
<b>Osoite</b>	<b>Kotikunta</b>	
<b>Huoltajien nimet</b>	<b>Osoite</b>	<b>Puhelinnumero (koti/työ)</b>
_____		
_____		
<b>Päivähoitopaikka</b>		
__ koti      __ perhepäivähoito      __ päiväkoti      __ muu, mikä? _____		
<b>Koulu/opettaja</b>		
_____		

<b>Allergiat</b>		
__ lääkeaine, mikä? _____		
__ puudutusaine _____		
__ muu, mikä? _____		
_____		
<b>Yleissairaudet</b>		
__ synnynnäinen kehityshäiriö      __ muu sairaus _____		
__ sydänsairaus      __ reuma _____		
__ hengityselinsairaus      __ hermoston taudit _____		
__ diabetes      __ toistuvat infektiot (esim. korva, nielu) _____		
__ epilepsia      __ tartuntataudit (esim. hepatiitti) _____		
__ munuaistauti _____		
__ muu sairaus _____		
<b>Sairaalahoidot/leikkaukset</b>		
_____		
_____		
<b>Jatkuva lääkehoito/lääkkeiden nimet</b>		
__ ei lääkehoitoa		
_____		
_____		

<b>Fluorihammastahnan käyttö</b>	<b>Fluoritablettien käyttö</b>	<b>Käytössä oleva juomavesi</b>	<b>Ksylitolin käyttö</b>
__ kerran päivässä	__ säännöllisesti	__ vesijohtovesi	__ harvemmin
__ 2 kertaa päivässä	__ epäsäännöllisesti	__ kaivovesi	__ päivittäin
__ ei ollenkaan	__ ei ollenkaan	fluoripit. _____ mg/l	__ ei koskaan
<b>Hampaiden harjaus</b>	<b>Imemistottumukset</b>	__ Lapsi saa/on saanut puheopetusta	
__ kaksi kertaa päivässä tai useammin	__ tutti	__ vuotiaaksi	__ Lapsi narskuttelee hampaitaan
__ kerran päivässä	__ sormi/peukalo	__ vuotiaaksi	__ Lapsi hengittää suu avoinna tai kuorsaa
__ harvemmin			

<b>Aikaisempi hammashoito/oikomishoito (missä? milloin?)</b>	
_____	
_____	
<b>Päiväys</b>	<b>Huoltajan allekirjoitus</b>
_____	_____