**✅ UPUTE za liječnički pregled pri upisu u 1. razred osnovne škole (2025.)**

**1. Prijava termina za sistematski pregled**

☐ Prijaviti termin za sistematski pregled putem web stranice:
<https://termin.zzjz-ck.hr/pocetna/upis-u-prvi-razred/osnovna-skola-domasinec-1-r>

* Pregled se obavlja kod nadležne školske liječnice **dr. Zrinke Zvornik Legen**
* sistematski pregled + docjepljivanje djeteta prema Programu obveznog cijepljenja u RH protiv ospica, zaušnjaka i rubeole te dječje paralize
* Kod odabira datuma unose se podaci o **djetetu**
* Termini dostupni od **30.4. do 13.5.2025**. – **SVE** uputnice se šalju automatski!
* U slučaju odgode, termin morate odjaviti i odabrati novi termin na isti način
* Ako imate dvoje djece, trebate uzeti **2 odvojena termina**
* Dijete dovodi **samo 1 roditelj**
* Lokacija sistematskog pregleda: **1. kat, iznad laboratorija za vađenje krvi**

**2. Ispuniti anamnestički upitnik za roditelje**

☐ Ispuniti online upitnik o anamnestičkim podacima za roditelje pri upisu djece u prvi razred (dostupan i na dnu prvog linka)
<https://termin.zzjz-ck.hr/upitnik-za-roditelje-pri-upisu-djece-u-prvi-razred-tim1/>

**3. Obaviti pretrage PRIJE sistematskog pregleda**

* **bez navedenih pretraga nije moguće obaviti sistematski pregled!**

**🔬 1. Vađenje krvi i mokraće u klinički laboratorij ŽB Čakovec**

☐ obaviti nekoliko dana ranije
☐ Donijeti mokraću u **sterilnoj posudici iz ljekarne**
☐ Dijete mora biti **natašte** – ne jesti i piti samo vodu nakon 20:00h dan prije
☐ Doći u laboratorij **između 8:30 i 9:30 sati**
☐ Uputnica je **elektronička**, nalaz **nije potrebno podizati**

**🦷 2. Pregled zubara**

☐ Obaviti pregled kod **zubara koji ispunjava obrazac „Zubna putovnica“**
☐ Ponijeti ispunjeni obrazac **"Zubna putovnica"** na sistematski pregled

**👩‍3. Obrazac pedijatra/liječnika opće prakse**

☐ Kontaktirati **izabranog pedijatra** ili liječnika opće prakse

☐ sa sobom ponijeti obrazac o cijepnom statusu i eventualnim alergijama i kroničnim bolestima kojeg ispunjava liječnik

☐ ispunjeni obrazac ponijeti sa sobom na sistematski pregled

**📁 4. Doći na sistematski pregled na odabrani datum i sa sobom ponijeti:**

☐ Zdravstvenu iskaznicu djeteta
☐ Cijepnu iskaznicu djeteta
☐ Zubnu putovnicu (ispunjenu)
☐ Ispunjeni obrazac izabranog liječnika
☐ Medicinsku dokumentaciju (ako postoji, otpusna pisma, povijest bolesti, mišljenja logopeda/psihologa):