

Llamada 6 meses (2) (nacidas/os después del 10 de marzo)



Cohorte VALENCIA

NIÑO:

MADRE:

IDNUM:

1. Saludo y presentación
2. Preguntar sobre el estado de salud del niño
3. ¿Recibió carta de los 3 meses?
4. Recordar seguir rellenando datos de alimentación en la cartilla y hoja complementaria de infecciones
5. Comprobar datos de contacto
 - Dirección:
 - i. La misma
 - ii. Otra
 - iii. Fecha del cambio domicilio: __/__/____

DIRECCIÓN ACTUAL			
Calle	Nº	Piso	Puerta
Municipio	CP		
Teléfono casa:	Teléfono trabajo:		
Teléfono(s) móvil(es):	e-mail:		
Nº Teléfono de posibles contactos (familiares, amigos)			
Parentesco:	Teléfono:	Móvil:	

6. Recordar que hay visita 1 año

- *“Cuando tu hijo/a tenga 11 meses te enviaremos una carta y también te llamaremos para citaros en La Fe, en el hospital Infantil, donde un pediatra y un psicólogo le harán unas pruebas/revisiones al niño y también os haremos algunas preguntas para obtener datos sobre la alimentación que ha llevado el niño y si ha tenido durante ese tiempo algún problema de salud”*

7. En breve se les enviará un boletín informativo del estudio INMA.

GRACIAS!!!! SI TIENE ALGUNA DUDA PUEDE LLAMARNOS AL 963862700 EXT 50915

Llamada 6 meses (2) (nacidas/os después del 10 de marzo)



(FUR 15/01/2004)

CUESTIONARIO SEMANA S12:

1. Té e infusiones: si no , dosificación.....(1 taza).
2. Té: si no , dosificación.....(1taza).

CUESTIONARIO SEMANA 32:

1. Tomó Calcinatal s12 desde 03/2004 14 dosis semanales
En la s32 Calcinatal hay un cambio de dosis de 14 a 7 semanales, faltaría saber
en que mes cambió de dosis:.....

Dirección del trabajo:

Trabajo n°1:

C/.....N°.....Piso.....Pta.....CP:.....Municipio:.....

Zona Municipio: 1barrio 2urbanización 3campo 4pol industrial 5otros:.....

Trabajo n°2:

C/.....N°.....Piso.....Pta.....CP:.....Municipio:.....

Zona Municipio: 1barrio 2urbanización 3campo 4pol industrial 5otros:.....