

## SONO SEGURO DE BEBÊS: FORMULÁRIO DE EXCEÇÃO

Com o objetivo de reduzir o risco de SIDS (Síndrome da Morte Súbita do Bebê) em programas de cuidados infantis, o Department of Early Education and Care (*Departamento de Educação e Cuidados na Primeira Infância*) (EEC) proíbe o enfaixamento e exige que os programas licenciados coloquem os bebês para dormir de costas, sobre uma superfície plana e firme. Exceções a [essas exigências](#) só podem ser concedidas quando o profissional de saúde do bebê preencher este formulário ou fornecer um formulário equivalente contendo as informações solicitadas abaixo.

O profissional de saúde responsável pelo bebê deve preencher o seguinte:

Nome do Bebê: \_\_\_\_\_ Data Nasc. do Bebê: \_\_\_\_\_

Nome do Profissional de Saúde: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Número do Telefone: \_\_\_\_\_

A criança acima mencionada apresenta a seguinte condição médica que requer uma exceção às práticas de sono seguro para bebês do EEC:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Esta condição: \_\_\_\_ exige uma posição de dormir alternativa.

\_\_\_\_ exige equipamento de sono alternativo.

\_\_\_\_ exige que o bebê seja enrolado em uma manta para dormir.

\_\_\_\_ outro: \_\_\_\_\_.

Por favor, descreva como o bebê mencionado acima deve ser colocada para dormir, incluindo a posição adequada para o sono, quaisquer equipamentos necessários, a técnica de enfaixamento a ser utilizada (se aplicável) e quaisquer outros detalhes adicionais necessários para garantir a segurança do bebê durante o sono.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Datas de vigência da isenção: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional de Saúde

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura Pai/Responsável

\_\_\_\_\_  
Data