

CIRCONCISIONE RITUALE EBRAICA

Il moel:

Nome e cognome:

Indirizzo:

Mail:

telefono:

LA FAMIGLIA e il BAMBINO: Cognome del bambino

Nome e Cognome del padre

Nome e Cognome della madre

Indirizzo

n. di telefono

Data e ora di nascita

Luogo di nascita

Parto

Complicazioni

Peso alla nascita

Allattamento

Ittero

Stato di salute attuale

Stato di salute dei familiari

Note

Verifiche

FIRMA DEL MOHEL.....

FIRMA DEI GENITORI

Luogo e data.....

Elenco dei controlli prima della milà:

8 pannolini usa e getta; Sandaq e Kibboutim; Shem kadosh del padre e della madre; crema per neonati e vaselina; vino/ bicchiere per kiddush; cuscino ben fissato; tavolo.

Appuntamento per la milà :

ora

data

luogo

Visite prima della milà:

data.....note

data.....note

La milà:

data civile

data ebraica

ora

luogo

dettagli dell'intervento

Dopo l'intervento:

Dopo 2 ore: ha sanguinato?

ha urinato?

A tempi piu lunghi.....