

Kedves Szülők!

Kérem, válaszoljanak gyermekük egészségére vonatkozó néhány kérdésre. Ezekre nem elsősorban a felvételi alkalmasság eldöntéséhez van szükség, hanem azért, hogy esetleges egészségügyi problémáira, betegségére tanulóévei alatt jobban oda tudjunk figyelni.

Sütem,

Gyermek neve: Születési ideje:.....

Választott szakma:

NYILATKOZAT a tanuló egészségéről

Felkérjük a kedves Szülőket, hogy az alábbi kérdésekre pontosan adják meg válaszukat:

Volt-e, van-e a tanulónak alábbi betegsége:

Gyógyszerérzékenysége: nem igen, éspedig:.....

Allergia betegsége (pl. pollen, ételallergia).....

Ekcémája, egyéb bőrbetegségek (pl pikkelysömör):.....

Agyvelő- vagy agyhártya gyulladása:

Asthma bronchiale:

Eszméletvesztéses rosszullét :

Epilepsia (leletet kérjük magukkal hozni):.....

Diabetes mellitus (leletet kérjük magukkal hozni):.....

Visel-e szemüveget, hányasat (leletet kérjük csatolni):.....

Színlátása rendben van e?.....

Van e halláscsökkenése?:.....

Feküdt-e kórházban (ha igen, zárójelentését hozza magával).....

Balesete, műtété volt e? (milyen, mikor).....

Szed-e rendszeresen gyógyszert? nem igen, éspedig:.....

Mozgásszervi betegséggel kezelik e? nem igen, leletet kérjük hozza magával.....

Van e valamilyen veleszületett betegsége (pl. szívbetegség), fejlődési rendellenesség?

.....

Fertőző gyermekbetegségei voltak e? (pl. bárányhimlő, rózsahimlő, mumps) stb.....
(Kérjük, aláhúzással jelölje!)

Esetleges egyéb betegsége:

Állt/áll-e pszichiátriai/pszichológiai kezelés alatt (esetleges gyógyszerek), a kezelésről a dokumentumok másolatát kérjük csatolni:
.....

Kijelentem, hogy a fentebb megadott adatok a valóságnak megfelelnek, gyermekemnek semmilyen eltitkolt betegsége nincs. Bármilyen tartósan fellépő betegség alakulna ki, köteles vagyok tájékoztatni az iskolát.

.....
Szülő aláírása

.....
Tanuló aláírása

Kérjük, a nyilatkozatot olvashatóan szíveskedjenek kitölteni!

Köszönettel:
Iskola Egészségügyi Szolgálat