Tisztelt Szülő (Gondviselő)!

Kérjük, hogy a mellékelt nyilatkozaton válaszoljanak néhány, gyermekük egészségére vonatkozó kérdésre. Ezekre azért van szükség, hogy az esetleges betegségeket a tanulóévek alatt figyelemmel kísérhessük. Tanulóink 2 évente részletes szűrővizsgálatokon vesznek részt, az esetlegesen talált elváltozások miatt egyéb szakorvosi vizsgálatra beutalót kaphatnak. Egyes esetekben ezen beutalók eredménye dönti el a tanulók testnevelésre, gyógytestnevelésre, vagy gyógy úszásra való beosztását.

A **család egészségére** vonatkozó aktuális adatokat kérjük értelemszerűen kitölteni.

Együttműködésüket köszönjük!

Dr. Gimesi Anna iskolaorvos Dóri Péterné védőnő

EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

A tanuló neve: ..... TAJ- szám:.....
Születési helye, ideje: ....
Anyja születési neve: .....
Lakcíme: .....
Háziorvosa neve, rendelési helye: .....
.....

Korábban vagy jelenleg is fennálló említésre méltó betegségek (kérjük a megfelelőt aláhúzni):

Allergia:	igen	nem
Agyvelő vagy agyhártya-gyulladás:	igen	nem
Szívizom vagy ízületi gyulladás	igen	nem
Asztmás hörghurut:	igen	nem
Eszméletvesztéses vagy ájulásos rosszullét, epilepszia:	igen	nem
Cukorbetegség:	igen	nem
Fülbetegség vagy hallászcsökkenés:	igen	nem

1. *Feküdt-e már kórházban? Ha igen, hol kezelték és miért? (Zárójelentését hozza magával)*
.....

2. *Szed rendszeresen gyógyszert?* nem igen miért.....
3. *Van gyógyszerérzékenysége?* nem igen mire.....
4. *Torna alól fel volt mentve?* nem teljesen csak részlegesen
5. *Járt gyógytestnevelésre?* nem igen miért.....
6. *Visel, vagy viselt szemüveget?* nem igen
7. *Milyen egyéb betegsége volt:*.....
8. Színtévesztésről tudnak-e? igen nem

16 éves kori záró vizsgálathoz (kötelező)
A CSALÁD EGÉSZSÉGÉRE VONATKOZÓ AKTUÁLIS ADATOK
(ha valamelyik betegség előfordul, tegyen X-et a megfelelő helyre)

Betegség	**Apa/ családja**	**Anya/ családja**	**Testvér**
Szív- érrendszeri betegség (magas vérnyomás, infarktus, agyvérzés)			
Allergia, asztma			
Krónikus gyomor-bélrendszeri betegség			
Krónikus vese- és húgyúti betegség			
Cukorbetegség			
Elhízás			
Idegrendszeri/elme-betegség			
Fejlődési rendellenesség, öröklődő betegség			
Daganatos betegség			
Csökkentlátás/vakság			
Nagyothallás/süketség			
Egyéb:			

Budapest, ...
Gondviselő aláírása

Aláírásommal igazolom, hogy a tanulónak eltitkolt betegsége nincsen.