

SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK ISKOLA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSÁHOZ

Tisztelt Szülő/Gondviselő!

Gyermeke iskola-egészségügyi ellátásához az alábbi információkra van szükségünk. Kérjük, válaszoljon a következő kérdésekre, szükség esetén a kitöltéshez kérje az iskola-egészségügyi szolgálat, a háziorvos, vagy a házi gyermekorvos segítségét! Adataikat az 1992.LXIII. törvénynek megfelelően kezeljük, tároljuk.

Tanuló neve:		
Születési hely:	idő:	TAJ szám:
Lakcím:		
Anyja lánykori neve:	Tel:	
Gondviselő neve:	Tel:	
Háziorvos neve:	Elérhetősége:	

A gyermek egészségügyi állapotára vonatkozó adatok. Kérjük a megfelelőt beírni, megjelölni, pontosan megnevezni!

Születési hét, súly:	Szülés módja: normál-császármetszés-vacum-fogó	
Születés körüli probléma: nem volt-éleszteni kellett-lélegeztetés-sárgaság-fertőzés		
Vele született fejlődési rendellenesség: nem igen:		
Korai fejlődés: megfelelő - eltérő:		
Fertőző betegségek: bárányhimlő rózsahimlő skarlát mumpsz egyéb:		
Gyógyszerallergia: nincs van:		
Egyéb allergia: nincs van		
Különleges táplálkozási igény: nincs van:		
Műtétek megnevezése:		időpontja:
		időpontja:
		időpontja:
Baleset (szakellátást igénylő)		
Krónikus betegségek az alábbiak közül: (leletek másolatát kérjük beküldeni)		
Szív- tüdő-vese, húgyutak-cukor-mozgásszervek-epilepszia-idegrendszeri-emésztőrendszeri-magasvérnyomás-túlsúly-egyéb:		
Krónikus betegség neve:		gondozás kezdete: vége:
		gondozás kezdete: vége:
Érzékszervi problémák:		
Látásprobléma: nincs - van:	Szemüveg?	(leletet kérjük csatolni)
Hallásprobléma: nincs - van	hallókészülék: nincs - van	(leletet kérjük csatolni)
Sajátos nevelési igényű gyermek (SNI): nem - igen, oka:		
Érzelmi, magatartási probléma: nincs-hiperaktivitás-figyelemzavar-depresszió-szorongás-beilleszkedési probléma-magatartási probléma-egyéb:		
Rendszeres gyógyszerei:		
Egyéb közölnivaló: 8pl. testnevelési felmentések, eszméletvesztéssel járó rosszullét, szédülés, szociális háttér, kérések, gyógyszer v. egyéb allergia, írás-olvasási nehézség, egyéb:		

SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK ISKOLA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSÁHOZ

A gyermek betegségre való hajlamosító tényezőinek felderítése és hatékony megelőzés érdekében kérjük, nyilatkozzon a családban előforduló betegségekről:

Betegség	Anya/családja	Apa/családja	Testvér(ek)
Szív-és érrendszeri betegség: magas vérnyomás, infarktus, agyvérzés			
Allergia, asztma			
Krónikus gyomor-bélrendszeri betegség			
Krónikus vese-húgyúti betegség			
Cukorbetegség			
Elhízás			
Idegrendszeri/elmebetegség			
Fejlődési rendellenesség, örökítőbetegség			
Csípőficam			
Daganatos betegség			
Csökkentlátás/vakság			
Nagyothallás/süketség			
Egyéb (korai halál, lisztérzékenység, stb.)			

SZÜLŐI NYILATKOZAT:

Minden egészségügyi elváltozásról, melynek következtében a tanuló egészsége vagy élete veszélynek van kitéve (a legszükségesebb tényeket) a tanuló osztályfőnökével, gyakorlati oktatóival, testnevelő tanárával közölhetjük-e?

Kérjük a megfelelőt aláhúzni! **HOZZÁJÁRULOK**

NEM JÁRULOK HOZZÁ

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, gyermekemnek eltitkolt betegsége nincs.

.....
szülő/gondviselő aláírása

További közlendőink:

Torna alóli felmentést-testnevelési besorolást csak az iskolaorvos adhat ortopédiai v. egyéb szakorvos javaslatára!

Az iskolaorvosi rendelőben betegrendelés nincs, ez a házi orvos feladata. Az előírt teendők mellett csak az aznap jelentkező sürgősségi eseteket tudjuk ellátni. A járványok elkerülése és állapotrosszabbodás miatt, ne küldjék gyermeküket betegen az iskolába! A tanuló a TAJ kártyáját mindig hozza magával! Ha gyermekének állandóan gyógyszerrel kell szednie, azt feltétlenül mindig hozza magával, és azt mások számára nem hozzáférhető helyen tárolja!