

## Kórelőzmény felmérése az iskola-egészségügyi vizsgálatához

Gyermek neve: .....

TAJ száma: .....

Születési ideje és helye:

.....

Anyja neve:

.....

Apa neve:

.....

Gondozójának neve:

.....

Állandó lakcíme:

.....

Ideiglenes lakcím/értesítési cím:

.....

❖ **Gyermekkorában lezajlott fertőző betegségei:**

bárányhimlő	igen / nem
rózsahimlő	igen / nem
mumpsz	igen / nem
skarlát	igen / nem
hepatitis	igen / nem

egyéb: .....

❖ **Nem fertőző betegségei:**

epilepszia	igen / nem
cukorbetegség	igen / nem
asthma	igen / nem
allergia	igen / nem
szívbetegség	igen / nem
vesebetegség	igen / nem
bőrbetegség	igen / nem

egyéb: .....

❖ **Rendszeres orvosi gondozás alatt áll:**                    **igen / nem**

Ha igen, miért és hol?

.....

Kérjük az utolsó leletet hozza magával a pályaalkalmassági vizsgálatra.

- ❖ Volt-e műtétje? igen / nem  
Ha igen mikor? (év)  
.....
- ❖ Volt-e balesete? igen / nem  
Ha igen mikor? (év)  
.....
- ❖ Szemüveget/kontaktlencsét visel? igen / nem  
Ha igen, a szemüveget/kontaktlencsét a vizsgálatra feltétlenül hozza magával!
- ❖ Gyógyszer és egyéb allergiáról van e tudomása? igen / nem  
Ha igen, melyek ezek:  
.....
- ❖ Állandó gyógyszert szed? igen / nem  
Ha igen, melyek ezek:  
.....
- ❖ Védőoltások? megkapta / nem kapott
- ❖ a megfelelő válasz aláhúzendó

Egyéb közlendői:

.....

Az adatok a valóságnak megfelelnek.

Székesfehérvár, 2023. ....hó .....nap

<p>.....</p> <p>házi gyermekorvos/háziorvos aláírása, pecsétje</p> <p>(amennyiben az ő segítségével került kitöltésre)</p> <p>és telefonszáma: .....</p>	<p>.....</p> <p>szülő aláírása</p>
--	------------------------------------

**A gyermek egészségi állapotával, vagy a választott szakmával kapcsolatosan felmerülő kérdések miatt kérjük kísérje el a gyermekét a vizsgálatra! Ha ez nem áll módjában, akkor mindenképpen jól olvashatóan tüntesse fel a telefonszámát, hogy fel tudjuk venni Önnel a kapcsolatot az alkalmasság megállapítása érdekében.**

Záradék: az adatokat az „1977. évi XLVII. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény” előírásai alapján bizalmasan kezeljük.

Segítségét előre is köszönjük:

Ifjúság-orvosi Szolgálat orvosai