

## Tisztelt Szülők!

Az általános iskolai Egészségügyi törzslapok hiányosságai miatt – **amennyiben és amennyire** jónak látják – tisztelettel kérjük a kérdőív kitöltését!

(Ha valami nem fér ki, a túloldalra felvezethetik)

Megértésüket és segítségüket előre is köszönjük.

Igazgató

**Tanuló neve:**

**TAJ-száma:**

Szül. helye és ideje:

Születési súlya:

Lakcím:

Telefonszám:

Apja neve:

Elérhetősége:

Anyja neve:

Elérhetősége:

Kiállott **fertőző betegségek** (pl.: bárányhimlő, rubeola, stb.)

Kiállott **nem fertőző betegségek** (reumás láz, egyéb):

Baleset:

Törés:

Agyrázkódás:

Műtétek:

**Krónikus betegségei** (cukorbetegség, asztma, vesebetegség, epilepszia, egyéb, ezek zárójelentései):

A krónikus betegséget *kezelő orvos neve*, munkahelye:

*Családorvosának neve*, Rendelő (cím, telefon):

A krónikus betegség miatt **szedett gyógyszer**(ek) neve:

Van-e **allergiája**? Ha igen, mire? Tünete (Nátha, szem, asztma, stb.)

Van-e **gyógyszerérzékenysége**? Melyik gyógyszerre?

Testvéreinek száma, testvérek születési ideje:

Volt-e **testnevelésből felmentése, gyógytornára jár-e** (lelet másolata)? Miért?

A szülők családjában előforduló betegségek (szülők, nagyszülők)

cukor~(nagyszülő, szülő)

szív és érrendszeri

daganatos~

máj~

tüdő~

magasvérnyomás~

Egyéb~:

**A megkapott védőoltások ideje.** Oltási könyv másolatát kérem beküldeni!

Szemüveget visel-e, ha igen hány dioptriát?

Mit sportol szabadidejében?

Szülő aláírása