



EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

1. Tanuló neve:.....
2. Születési helye és ideje:
3. Anyja neve:
4. Lakcíme:
5. TAJ száma:.....
6. Előző iskola pontos címe:
7. Gyermek előző betegségei (fertőző gyermekbetegségek is, pl. bárányhimlő):
.....
8. Kórházi ápolásban részesült-e? (A kórházi zárójelentés fénymásolatát kérjük.)
.....
9. Volt-e olyan balesete, melynek kihatásai vannak?
-
-
10. Allergiás-e? (Gyógyszerre, ételre, stb.)
11. Szed-e rendszeresen valamilyen gyógyszert?
12. Gyógytornára járt-e?
13. Öröklődő betegsége van-e? (pl. cukorbetegség, epilepszia).....
-
14. Van-e krónikus (idült) szív, vese tüdő, idegrendszeri betegsége?
-
15. Amennyiben gyermeke szemüveget visel, szemészeti szakorvosi véleményt is kérünk.
16. Gyermeke egészségének megóvása érdekében egyéb közölnivalója:
-

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekemnek eltitkolt betegsége nincs.

Kérem, hogy az előző iskola pontos nevét és címét legyen szíves megadni!

.....

Kelt:.....

.....
szülő/gondviselő aláírása