

## Kérdőív a szakmai alkalmassági orvosi vizsgálatához

(Szíveskedjen az iskolaorvosnak átadni!)

Tanuló neve: .....

Születési ideje és helye:.....

Anya születési neve: .....

A választott szakma száma és megnevezése:.....

Gyermekkorában lezajlott fertőző betegségei (pl.: bárányhimlő, rózsahimlő, mumpsz, skarlát, hepatitis stb.):.....

Nem fertőző betegségei: (pl.: epilepszia, cukorbetegség, asthma, allergia, szívbetegség, magas vérnyomás, vesebetegség, bőrbetegség, vérzékenység, ortopédiai problémák stb.):

Rendszeres orvosi gondozás alatt áll-e?.....

Ha igen, miért és hol? .....

Szemüveget visel-e? .....

Műtétek és azok időpontja(év):.....

Balesetek és azok időpontja(év): .....

Gyógyszer és egyéb allergiái:.....

Állandó gyógyszerei: .....

Egyéb problémák (pl.: gyakori orrvérzés, eszméletvesztés, stb.):.....

Az adatok a valóságnak megfelelnek, a tanulónak eltitkolt betegsége nincs.

.....  
szülő/gondviselő  
aláírása

.....  
házi gyermekorvos/háziorvos aláírása,  
pecsétje

Záradék: az adatokat az „1997. évi XLVII. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény” előírásai alapján bizalmasan kezeljük.