

## ORVOSI ANAMNESZTIKUS LAP

Tisztelt Szülő!

Kérem, hogy a kérdőívet (a megfelelő válaszok aláhúzásával, vagy kiegészítéssel) gyermeke egészségének megőrzése érdekében olvashatóan és pontosan töltsse ki! Együttműködését előre is köszönjük!

TANULÓ NEVE (nyomtatott nagybetűvel): ..... osztály:.....

Születési hely: ..... Ideje: ..... év ..... hó ..... nap

Lakcím:.....

Tanuló TAJ száma: .....

Telefonszám (ahol értesíteni lehet a szülőt):.....

Anya leánykori neve: .....

Foglalkozása: .....

Apja neve: .....

Foglalkozása: .....

Tanuló testvéreinek száma: .....

A tanuló egészségi állapotára vonatkozó adatok: (Az adatokat bizalmasan kezeljük!)

1., Születési súly: ..... kg

Szülés lefolyása: sima, császármetszés, problémás .....

Kellett-e élesztetni?: .....

Volt-e fejlődési rendellenessége? :.....

2., Van-e a családban halmozottan előforduló, vagy öröklődő betegség?

pl. cukorbetegség, epilepszia, asthma stb. : .....

.....

3., Lezajlott gyermekkori fertőző betegségei: bárányhimlő, kanyaró, mumpsz,

rubeola, szamárköhögés, egyéb: .....

4., Lezajlott balesetek, műtétek részletezése (pl. mandulaműtét, sérv, vakbél)

egyéb: .....

5., Krónikus betegség miatt gondozás alatt áll-e, miért és mióta? (zárójelentést, vagy kezelőlapot kérjük fénymásolatban mellékelni):

.....

.....

6., Van-e gyógyszerérzékenysége? (mire?):.....



7., Szed-e rendszeresen gyógyszert? (mit?) .....

8., Ha van szemüvege, hány dioptriás? jobb ....., bal .....

9., Járt-e gyógytornára, mikor és miért?

.....

10., Szülő egyéb közlendője gyermeke egészségével kapcsolatban:.....

.....

Előző iskola pontos neve és címe: .....

.....

.....

EGYÉB észrevétel, megjegyzés:

.....

.....

### FONTOS!

Amennyiben a tanuló a következő tanévben gyógytornát, könnyített testnevelést vagy teljes felmentést igényel, az erre vonatkozó diagnózissal ellátott szakorvosi (nem háziorvosi) javaslatot kérjük a beiratkozáskor mellékelni, de legkésőbb szeptember 15-ig az iskolaorvosnak bemutatni szíveskedjenek. Ezután felmentésre nincs lehetőség.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Budapest, 2026. ....

.....

szülő aláírása

Kérjük a Szülőt - amennyiben eddig nem tette meg -, jelezze, hogy a gyerek egészségügyi törzslapját az előző iskolából számunka eljuttatni szíveskedjenek.

Szent Anna Görögkatolikus Gimnázium és Technikum

Iskolaorvos

## Tisztelt Szülők!

A 19/2009.(VI.18.) Eü. M. rendelet alapján az iskolaorvos 16 éves kori záró állapotvizsgálatot köteles végezni az iskolába járó gyermekeknél. A vizsgálat eredményéről egy betétlapot állít ki, mely a „GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI KISKÖNYV” részét fogja képezni.

Az iskolában végzett szűrővizsgálatokon (látás-, színlátás-, hallás-, golyva vizsgálat) kívül ez a betétlap egy részletes állapot felmérést és család anamnézist is tartalmaz.

Az állapot felmérés az alábbi elemekből áll:

- magasság és testtömeg mérése, a testi fejlettség táplálási állapot megítélése
- vérnyomás mérése
- mozgásszervek vizsgálata (lúdtalp, a gerinc állapota, stb.)
- bőr, torok, szájnyálkahártya, fogak megtekintése
- szív működés és légző rendszer vizsgálata hallgatózás útján
- pajzsmirigy tapintásos vizsgálata

Az eddig végzett vizsgálatok során az a tapasztalat, hogy a tanulók nem tudnak a családban előforduló betegségekről.

Ezért kérem a Kedves Szülők segítségét az alábbi táblázat korrekt kitöltéséhez. Ezt a betétlapot a tanév végén a tanulók megkapják, ez a dokumentum a kiskönyvük (oltási kiskönyv) részét fogja képezni. Kitöltéskor elég egy X-szel jelezni a betegség előfordulását.

Fáradásukat előre is köszönöm:

iskolaorvos

Tanuló neve: ..... osztály: .....

Betegség	Anya / családja	Apa / családja	Testvér(ek) -nél
Szív- és érrendszeri betegség (magas vérnyomás, agyvérzés, infarktus)			
Allergia, asztma			
Krónikus gyomor- bélrendszeri betegség			
Krónikus vese- és húgyúti betegség			
Cukorbetegség			
Elhízás			
Idegrendszeri / elme-betegség			
Fejlődési rendellenesség, öröklődő betegség			
Daganatos betegség			
Csökkentlátás, vakság			
Nagyothallás, sükettség			
Egyéb			

Dátum: .....

.....

Szülő aláírása