

Elternfragebogen

Liebe Eltern!

Ihre Angaben sind nur für die Schulärztin/den Schularzt bestimmt. Sie werden **streng vertraulich** behandelt und sollten in Ihrem eigenen Interesse in einem **Kuvert verschlossen der Schulärztin/dem Schularzt** übermittelt werden. Ein vollständiges Ausfüllen erleichtert die Arbeit der Schulärztin/des Schularztes.

Familienname der Schülerin/des Schülers _____ Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich Geb. - Datum (TT.MM.JJJJ): _____

Name und Anschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten): _____

_____ Telefon: _____

Berufstätigkeit der Eltern: Vater: ja nein Mutter: ja nein

Geburtsjahr der Geschwister: _ _ _ _ _

Sind die Eltern zuckerkrank? Vater: ja nein Mutter: ja nein

Sind die Eltern übergewichtig? Vater: ja nein Mutter: ja nein

Welche Infektionskrankheiten hat die Schülerin/ der Schüler durchgemacht?

Masern: ja nein Keuchhusten: ja nein Scharlach: ja nein

Röteln: ja nein Windpocken (Schafblattern): ja nein sonstige: _____

Mumps: ja nein Gelbsucht: ja nein sonstige: _____

Bestanden oder bestehen andere Krankheiten, wie häufige Halsentzündungen, Gelenkentzündungen, angeborene Fehlbildungen, Erkrankungen an Herz-Kreislauf, Magen, Darm, Lunge, Niere, Harnwegen, Haut, Nervensystem.

Bitte Zutreffendes unterstreichen.

Nähere Angaben: _____

Operationen oder bleibende Unfallfolgen: - - - - -

Regelmäßige Medikamenteneinnahme, wenn ja, welche? _ _ _ _ _

Wurde die Schülerin/der Schüler gegen FSME (Zecken) geimpft? ja nein letzte Impfung am: _ _ _ _ _

Besteht im Besonderen :

Asthma bronchiale ja nein Häufiger Kopfschmerz ja nein

Allergie (Ekzem, Heuschnupfen, Chronische Mittelohrentzündung

Arzneimittel-, Insektenallergie) ja nein {Trommelfellverletzung} ja nein

Zuckerkrankheit: ja nein Sehfehler ja nein

Ohnmachtsneigung : ja nein Hörfehler: ja nein

Anfallsleiden ja nein Sprachfehler: ja nein

Auffälligkeiten (Schlaflosigkeit, verstärktes Schnarchen, Bettnässen, häufiges Erbrechen usw.) ja nein

Datum: _ _ _ _ _

Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten) : _ _ _ _ _