

# Egészségügyi nyilatkozat

(a 2011. évi CXCV. tv. A nemzeti köznevelésről és a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról alapján)

*Tisztelt Szülő!*

Gyermeke \_\_\_\_\_ minden tanévben kötelező, törvény által előírt egészségügyi szűrővizsgálaton vesz részt az iskolában, melyet az Iskola-egészségügyi Szolgálat tagjai végeznek.

**A tanuló a vizsgálatra a következőket hozza magával:**

- ezen egészségügyi nyilatkozat,
- társadalombiztosítási kártya (TAJ),
- **előző betegségekkel kapcsolatos zárójelentések, leletek, gondozási dokumentumok fénymásolatai,**
- háziorvosi igazolás krónikus ill. fertőző betegségekről,
- szemészeti eltérés, szintévesztés esetén szakorvosi vélemény, szemüveg, ha viselnie kell,
- védőnői igazolás 8. osztályos szűrésről (iskolavédőnőtől),
- védőoltási kiskönyv.

**Amennyiben a kért orvosi eredményeket nem hozzák magukkal, az orvosi vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni.**

**A tanuló és a szülő az alábbi kérdésekre pontosan adjanak választ!**

Volt-e, jelenleg van-e a tanulónak alábbi betegsége:	igen	nem
- gyógyszerérzékenység	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- allergiás betegség	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ekcéma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ízületi gyulladás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- asztma, hörghurut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eszméletvesztéssel járó rosszullét (epilepszia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cukorbetegség	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vérszegénység	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- magasban szédül-e?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- halláscsökkenés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- szintévesztő-e?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- feküdt-e kórházban? (zárójelentést hozza magával)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- szed-e rendszeresen gyógyszert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- testnevelés alól felmentett-e, miért?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- gyógytestnevelésre jár-e?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- jár-e valamilyen gondozóba (szív, vese, máj stb.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- törése volt-e (kéz, láb)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(A megfelelő helyre kérjük X-et tenni.)

Egyéb közölni való: \_\_\_\_\_

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, gyermekemnek nincs eltitkolt betegsége.**

**Továbbá vállalom, hogy az esetlegesen a későbbiekben jelentkező betegségekkel kapcsolatos leletek, zárójelentések, gondozási dokumentumok fénymásolatait az Iskola-egészségügyi Szolgálat részére átadom.**

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap.

.....  
szülő aláírása

.....  
tanuló aláírása