

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/Törvényes Képviselő!

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, színtévesztés esetén szakorvosi vélemény, szemüveg, ha viselnie kell,
- védőnői igazolás 8. osztályos szűrésről (iskolavédőnőtől),
- védőoltási kiskönyv.

Amennyiben a kért egészségügyi dokumentumokat nem hozzák magukkal, az orvosi vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni.

A tanuló és a szülő/törvényes képviselő az alábbi kérdésekre pontosan adjanak választ!

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

(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/törvényes képviselő aláírása

.....
tanuló aláírása