

## Szülői/Gondviselői Tájékoztató!

Tájékoztatjuk, hogy az Önök gyermeke-tanulmányai folyamán a hatályos jogszabályoknak megfelelően, (Egészségügyi Törvény, 26/1997. NM, 51/1997. NM, 18/1998. NM, 49/2004.ESzCsM), - az alábbi iskola-egészségügyi ellátásban részesül:

1. Kötelező szűrővizsgálatok a páros évfolyamokon és a 16 éveseknél történik.
2. Minden évfolyamon:
  - Testnevelés, gyógytestnevelés csoportbesorolása, iskolai sport versenyek előtti vizsgálata.
  - Krónikus betegség miatt gondozottak állapotának figyelemmel kísérése.
  - Személyi higiéné, tisztasági és tetvességi vizsgálat rendszeresen.
  - Elsősegély jellegű betegellátás.
  - Egészségnevelés meghatározott témakörökben.

A szűrő és tisztasági vizsgálatok eredményeiről a szülők az iskolaorvosnál vagy a védőnőnél előzetesen egyeztetett időpontban tájékozódhatnak.

### Nyilatkozat:

A fenti tájékoztatást tudomásul veszem. Gyermekeknél eltitkolt betegsége nincs. A gyermekemnél ezt megelőzően és tanulmányi ideje alatt jelentkező egészségügyi problémáiról (betegségek, allergia, baleset stb.) az iskola orvosát, védőnőjét tájékoztatom. Akut egészségügyi probléma esetén (pl.: láz, hányás, hasmenés) gyógyszer adásához hozzájárulok.

Kelt.: .....

.....  
Szülő/gondviselő aláírása (A megfelelőt kérjük aláhúzással jelölni!)

Kérjük, hogy gyermekük megfelelő iskola-egészségügyi ellátásához, gondozásához szükséges alábbi adatokat szíveskedjenek megadni.

Tanuló neve, osztálya: ..... TAJ száma: .....  
Születési helye, ideje: ..... Anyja leánykori neve: .....  
Lakcíme: .....  
Gyermekorvos neve, rendelőjének címe: .....  
.....  
Gyógyszerérzékenység: .....  
Légúti allergia, asztma, mire érzékeny: .....  
Ételallergia: .....  
Rendszeres gyógyszereszedés: .....  
Lezajlott fertőző betegségek: bárányhimlő, rózsahimlő, skarlát, mumpsz, májgyulladás, egyéb: .....  
Szemüveg, dioptriája (erőssége): .....  
Gyermek műtétei, ideje, oka: .....  
Balesetek, csonttörések: .....  
Mozgásszervi elváltozások: .....  
Testnevelési felmentése, gyógytestnevelés: .....  
Fennálló krónikus betegségek (tüdő, szív, idegrendszeri stb.): .....  
Eszméletvesztés, görcsroham: .....  
Tanulási nehézség: .....  
Egyéb észrevétel a gyermek egészségi állapotával kapcsolatban:  
.....

Kérjük a kitöltött tájékoztatót, esetleges szakorvosi leletek fénymásolatát, zárt borítékban juttassa vissza!

Iskola-egészségügyi Szolgálat -Tokaj