

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: ☐ weiblich ☐ männlich **Geburtsdatum:** _____
TT.MM.JJJJ
Name und Anschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten): _____

Telefon: _____

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

Geburtsjahr der Geschwister: _____

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

Welche Infektionskrankheiten hat die Schülerin/der Schüler durchgemacht?

 Windpocken (Feucht-/Schafblattern) ☐ ja ☐ nein
 Scharlach ☐ 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: ☐ ja ☐ nein
 welche: _____

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

 Wurden die von der Gesundheitsbehörde empfohlenen Impfungen durchgeführt? ☐ ja ☐ nein

Bitte zur schulärztlichen Untersuchung IMPFPASS mitgeben!
Besteht im Besonderen:

Asthma bronchiale	☐ ja ☐ nein	Häufiger Kopfschmerz	☐ ja ☐ nein
Allergie (Ekzem, Heuschnupfen, Arzneimittel-/ Insektenallergie)	☐ ja ☐ nein	Chronische Mittelohrentzündung (Trommelfellverletzung)	☐ ja ☐ nein
Zuckerkrankheit	☐ ja ☐ nein	Sehfehler	☐ ja ☐ nein
Ohnmachtsneigung	☐ ja ☐ nein	Hörfehler	☐ ja ☐ nein
Anfallsleiden	☐ ja ☐ nein	Sprachfehler	☐ ja ☐ nein
Auffälligkeiten (Schlafschwierigkeiten, verstärktes Schnarchen, Bettnässen, häufiges Erbrechen, Unruhe)			☐ ja ☐ nein

sonstige Auffälligkeiten: _____

Datum _____ Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten) _____