

Kolleg für Kindergartenpädagogik

Gesundheitsfragebogen der Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik Feldkirch

Ihre Angaben sind nur für die Schulärztin bestimmt und werden streng vertraulich behandelt. Ein vollständiges Ausfüllen erleichtert die Arbeit der Schulärztin.

Familienname d. Schülers(in): _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Anschrift: _____

Telefon: _____

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

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

Welche Infektionskrankheiten haben Sie durchgemacht?

Masern ja nein Mumps ja nein Scharlach ja nein

Röteln ja nein Feuchtblattern ja nein Diphtherie ja nein

Keuchhusten ja nein Gelbsucht ja nein Kinderlähmung ja nein

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

Nähere Angaben: _____

Operation oder bleibende Unfallsfolgen: _____

Regelmäßige Medikamenteneinnahme, wenn ja, welche? _____

Wurden Sie gegen Tuberkulose (BCG-) geimpft? ja nein

Besteht im besonderen:

Asthma bronchiale ja nein häufiger Kopfschmerz ja nein

Allergie (Ekzem; Heuschnupfen, Arzneimittel) ja nein Chronische Mittelohrentzündung (Trommelfellentzündung) 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

Sprachfehler: ja nein
 in Behandlung ohne Behandlung

Besteht ein medizinisches Hindernis für die Teilnahme am Schwimmunterricht im Hallenbad? ja nein

Impfungen:

FSME (Zeckenkrankheit): ja nein Tetanus (Wundstarrkrampf): ja nein

Grundimmunisierung (Wann?): _____ Grundimmunisierung (Wann?): _____
Auffrischungsimpfungen (Wann?): _____ Auffrischungsimpfungen (Wann?): _____

Röteln: ja nein

Datum: _____

Unterschrift: _____