SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK ISKOLA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSÁHOZ

Szakközép Iskola, Gimnázium

Tisztelt Szülő!

Gyermeke iskola-egészségügyi ellátásához az alábbi információkra van szükségünk.

Kérjük, válaszoljon a következő kérdésekre.

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről, valamint a 2016/679 Európai Unió Adatvédelmi Rendelete GDPR

|  |
| --- |
| **A tanuló neve:**  |
| Születési hely: idő: TAJ szám:  |
| Lakcím:  |
| Anyja leánykori neve: Tel, e-mail:  |
| Háziorvos neve: elérhetősége:  |

**A gyermek egészségi állapotára vonatkozó adatok. *Kérjük a megfelelőt beírni, bekarikázni, pontosan megnevezni!***

|  |
| --- |
| **Fertőző betegségek**: bárányhimlő, rubeola (rózsahimlő), skarlát, mumpsz, egyéb:  |
| **Allergiák: (gyógyszer, étel, por…)** |
| **Műtétek megnevezése**:  |
|   |
|   |
| **Baleset** (szakellátást igénylő):  |
| **Feküdt-e kórházban a fenti műtéteken kívül, miért?**  |
|  |
| **Rendszeres gondozást igénylő, krónikus betegségek alábbiak közül: (***gondozási leletek másolatát kérjük beküldeni)* Szív – tüdő – vese, húgyutak – cukor – mozgásszervek – epilepszia – idegrendszeri – emésztőrendszeri – magas vérnyomás – túlsúly – egyéb: Betegség megnevezése:   |
| **Volt-e eszméletvesztéssel járó rosszulléte?** nem igen |
| **Érzékszervi problémák** Látásprobléma: nincs van szemüvege adatai (dioptria szám): Hallásprobléma: nincs van hallókészülék: nincs van  |
| Sajátos nevelési igényű gyermek (SNI) nem igen, oka:  |
| Érzelmi, magatartási probléma: volt – nincs – van : hiperaktívitás – figyelemzavar – depresszió – szorongás – beilleszkedési - magatartási probléma – egyéb:  |
| **Rendszeresen szedett gyógyszerei:** |
| **Egyéb közölnivaló** (pl. járt-e valaha gyógytestnevelésre(mikor), testnevelési felmentések, sportol-e valamit rendszeresen, egyéb)  |

 A gyermeke betegségre való hajlamosító tényezőinek felderítése és hatékony megelőzés érdekében kérjük, nyilatkozzon a családban előforduló betegségekről: pld:asztma, magas vérnyomás, daganat, epilepszia….

Családban fordult-e elő örökletes megbetegedés? (ha igen, mi az, kinél)

Szülőnek, testvérnek van-e krónikus betegsége? (ha igen, mi az)

**SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK ISKOLA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSÁHOZ**

Minden egészségügyi elváltozásról, melynek következtében a tanuló egészsége vagy élete veszélynek van kitéve (a legszükségesebb tényeket) a tanuló osztályfőnökével, gyakorlati oktatóival, testnevelő tanárával közölhetjük-e?

**Kérjük a megfelelőt aláhúzni! HOZZÁJÁRULOK NEM JÁRULOK HOZZÁ**

**Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, gyermekemnek eltitkolt betegsége nincs.**

**Hozzájárulok, hogy gyermekem akut betegség esetén/pl. fejfájás, láz/ az iskolában gyógyszert kaphasson:**

**Kérjük a megfelelőt aláhúzni! IGEN NEM**

**További közlendőink:**

**Torna alóli felmentést – testnevelés besorolást csak az iskolaorvos adhat ortopédiai v. egyéb szakorvos javaslatára! Ehhez szükséges szakorvosi leletek bemutatását minden tanév szeptemberében kérjük!**

Az iskolaorvosi rendelőben betegrendelés nincs, ez a háziorvos feladata, csak az aznap jelentkező sürgősségi – akut eseteket tudjuk ellátni. A járványok elkerülése és állapotrosszabbodás miatt ne küldjék gyermeküket betegen az iskolába! Minden tanuló a TAJ – kártyájának másolatát mindig hozza magával!

*Ha gyermekének állandóan gyógyszert kell szednie, azt feltétlenül mindig hozza magával, és azt mások számára nem hozzáférhető helyen tárolja!*

**Szakközépiskolában 9,10, 12. évfolyamon történik orvosi vizsgálat és védőnői szűrés.** A vizsgálat az alábbiakat tartalmazza: testmagasság- testsúly-vérnyomásmérés, látás-hallásszűrés, mozgásszervi vizsgálat, golyvaszűrés, belgyógyászati jellegű orvosi vizsgálat, 16 éves státuszvizsgálat. Amennyiben elváltozást találunk, gyermekénél szakorvosi vizsgálatra küldjük. Kérjük, szorgalmazzák a vizsgálatok (kontrollok) mielőbbi elvégzését és utána a lelet visszajuttatását iskolaorvosi rendelésünkre!

**A személyes adatok kezelője**: Petrik Lajos Két Tanítási Nyelvű Technikum iskolaorvosa, iskolavédőnője.

 **Az adatkezelés célja**: gyermekek ingyenes egészségügyi ellátásához való jogának érvényesítése.

 **Az adatkezelés jogalapja**: a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC: törvény

 A kezelt adatok köre: a gyermek neve, születési helye és ideje, lakóhelye, tartózkodási helye, társadalombiztosítási azonosító jele, szülője, törvényes képviselője lakóhelye, tartózkodási helye és telefonszáma, az iskola-egészségügyi dokumentáció, a tanuló – és gyermekbalesetre vonatkozó adatok.

 A szűrések és vizsgálatokról a tájékoztatást megkaptam: Szülő aláírása