

Bosnisch/kroatisch/serbische Übersetzung des Formulars "Fragebogen über den Gesundheitszustand (2. Kindergartenjahr und 4. Schuljahr der Primarstufe)" / Ausgabe 2021

Upitnik o zdravstvenom stanju (2. godina dječjeg vrtića, 4. godina osnovne škole)

Cijenjeni roditelji,

uskoro ce se vršiti obavezni školski lijecnicki pregled kod školskog lijecnika/lijecnice.

Vaše dijete je oslobođeno pregleda ako imate potvrdu. Vaseg lijecnika da je ovakav pregled vec bio izvršen ili da planirate termin za ovakav pregled. Ovakva potvrda treba stici do školskog lijecnika **jedan tjedan dana prije školskog lijecnickog pregleda. U slucaju da na dan školskog lijecnickog pregleda nemate nikakve potvrde, školski ce lijecnik izvršiti ovaj obvezni pregled.**

Kod djece iz dječjeg vrtića prisutnost jednog roditelja vazna je i poželjna. I u 4. razredu osnovne škole dobrodošla je pratnja jednog roditelja.

Na pregled treba donijeti:

- potpuno ispunjen **Upitnik** o zdravstvenom stanju u zatvorenoj koverti
- **naocale**, ukoliko ih dijete vec otprije ima
- **potvrdu o cijepjenjimana**
- **pismenu dozvolu** na odgovarajućem formularu: "Preporučena cijepjenja" te iskaznicu zdravstvenog osiguranja, u slučaju da će se odmah provoditi i potrebna dobrovoljna cijepjenja.

Kod obveznog pregleda školski lijecnik moze po zelji i s dozvolom roditelja izvršiti daljne preglede ili savjetovati kod problema. Za ove dodatne preglede roditelji su dužni potpisom dati dozvolu na ovoj tiskanici. Dozvola se predaje školskom lijecniku na dan školskog lijecnickog pregleda.



Ime: _____ Prezime _____ Datum rođenja: _____

Ulica: _____ P.B./Mjesto: _____

Ime/Prezime roditelja: _____ Tel. _____

Najviša završena škola

Obavezna škola (srednja škola, realna gimnazija, obrtnička škola, posebna škola)

Otac

Majka

Nauk, stručna matura, matura, stručnja srednja škola

Viša škola, visoka škola, sveučilište, doktorat

Trenutno zanimanje oca: _____

Trenutno zanimanje majke: _____

Godna rođenja braće: Braća: _____ Sestre: _____

1. Izjava o razvoju djeteta i ranijim bolestima

Pri slijedecim pitanjima upišite odgovore ukoliko ih niste već napisali kod prijašnjih skolskih liječničkih pregleda i ako od tada nije doslo do promjena.

U kojoj je dobi vaše dijete prohodalo? _____ progovorilo? _____

Jeste li s djetetom tijekom posljednje 2 godine posjetili pedijatricu/pedijatra radi preventivnih pretraga

ne

da

Ranije preboljene bolesti:

česte upale srednjeg uha

ne

da

česta angina

ne

da

ospice

ne

da

u kojoj dobi? _____

zaušnjaci (mumps)

ne

da

u kojoj dobi? _____

rubeola (crijenica)

ne

da

u kojoj dobi? _____

vodene ospice (varicele)

ne

da

u kojoj dobi? _____

veliki kašalj

ne

da

u kojoj dobi? _____

Postoje li kronične bolesti? (koje? otkada?):

Postoje li posljedice kakvih nezgoda? (koje? otkada?):

2. Izjava o sadašnjem zdravstvenom stanju

Da li su prisutni slijedeći problemi ili tegobe? (oznacite s krizicom)

smetnje vida

tegobe sa srcem i
krvotokom

nervoza

teškoce pri hodanju

smetnje pri spavanju

agresivnost

astma/bol u prsima

alergije

strahovi

problemi zbog težine

smetnje u govoru

problemi ljubomore

problemi s kozom

bolovi u zglobovima

mokrenje u krevet

smetnje sluha

bolovi u trbuhu

bolovi u leđjima

Ako postoje drugi problemi ili tegobe, navedite koje:

Da li se dijete/ucenik trenutno lijeci? Ako da, zbog čega? kod koga?

