

ANAMNESEBLATT

Liebe Eltern, bitte geben Sie dieses ausgefüllte Anamneseblatt sowie eine Impfpasskopie in einem verschlossenen Kuvert in der Direktion ab. Die Untersuchung Ihres Kindes findet dann im Herbst während des laufenden Schulbetriebes statt.

NAME:

VORNAME:

GEBURTSDATUM:

GESCHLECHT:

GEBURTSDATUM DER MUTTER:

GEBURTSDATUM DES VATERS:

GESCHWISTER: ANZAHL, GEBURTSDATUM, GESCHLECHT:

ERKRANKUNGEN IN DER FAMILIE:

AUFFÄLLIGKEITEN BEI DER GEBURT:

FRÜHERE KRANKHEITEN, OPERATIONEN, UNFÄLLE:

STEHT IHR KIND IN REGELMÄSSIGER MEDIZINISCHER BETREUUNG ODER THERAPIE:

MEDIKAMENTE:

ALLERGIEN:

Danke für die Mithilfe!

Mit freundlichen Grüßen

Die Schulärztin