

Sprachliches, Sozialwissenschaftliches und
Musisches Gymnasium

Gesundheitsfragebogen

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

damit wir im Unterricht und an Wandertagen, Klassenfahrten etc. angemessen reagieren, Ihr Kind aber auch bedürfnisorientiert fördern können, bitten wir Sie um folgende Informationen. Ihre Daten werden selbstverständlich sensibel behandelt:

Familienname Schüler/in _____ Vorname Schüler/in _____

I. Wichtige Informationen für den schulischen Alltag:

Unser Kind kann schwimmen ja nein

Unser Kind hat folgende **chronische Krankheiten**:

- Herz-Kreislaufschwäche
- Diabetes
- Krampfanfälle
- Gerinnungsstörung
- Allergien: _____
- Sonstiges: _____

Wegen der oben genannten Erkrankung werden **Dauermedikamente** genommen:

ja nein

Falls ja:

Name des Medikaments: _____ Wie oft? _____

Name des Medikaments: _____ Wie oft? _____

Bei Einnahme während des Schultages werden wir die Schule separat informieren.

Wegen der oben genannten Erkrankung werden **Bedarfsmedikamente** genommen:

ja nein

Falls ja:

Name des Medikaments: _____ Wie oft? _____

Für Notfälle wird eine ärztliche Medikation vorgelegt. Die Medikamente sind zusammen mit einer entsprechenden Vereinbarung an der Schule hinterlegt.

II. Wichtige Informationen für schulische Unterstützungsmaßnahmen und Bewertungssituationen:

Liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf bzw. eine entsprechende Diagnose vor?

ja nein

Falls ja, in welchem Bereich:

- Hören / Sehen: _____
- körperliche Einschränkungen: _____
- Sonstiges: _____

Gibt oder gab es eine Schulbegleitung?

ja nein

Regensburg, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten