Опросный лист анамнеза

Указания по заполнению этого опросного листа *Заполните или отметьте крестиком ☒нужное*

Просим Вас указать приведенную ниже информацию для проведения полного медосмотра перед школой и предоставления квалифицированной консультации. Обработка данных основана, помимо прочего, на ст. 12 абз. 1 GDG, § 6 абз. 1 п. 1 Директивы о гигиене в школе (SchulgespflV). Дополнительные сведения об обработке данных приведены в информации о защите данных, которую Вы получили вместе с приглашением на медосмотр перед школой.

Фамилия ребенка	Имя ребенка	Дата рождения
Число братьев и сестер	Гражданство ребенка	Страна рождения ребенка

Фамилия и адрес опекуна

Фамилия Имя…… *Фамилия Имя*……

№ телефона …… *№ телефона*……

Адрес ……

детский сад

Продолжительность посещения яслей/детского сада/сада (в годах): _____

Посещает ли ваш ребенок в настоящее время детский сад? ☐ да ☐ нет

Тип детского сада:

☐ Обычный детский сад (в т. ч. лесной, Монтессори или др.) ☐ Центр подготовки к школе (SVE)

☐ Дневной центр лечебной педагогики (HPT) ☐ Интеграционный центр / интеграционный детский сад

☐ Другой (какой именно?) _____

Беременность и течение родов *(данные в желтой медкарте)*

Вес при рождении: I__I__I__I__I *грамм* полные недели беременности: I__I__I *нед.* ☐ многоплодные роды

Развитие

Дефекты речи при развитии ☐ да ☐ нет

Ребенок растет, разговаривая на нескольких языках ☐ да ☐ нет

Взаимодействие с немецким языком ☐ с рождения ☐ не с рождения

Если взаимодействие с немецким языком началось не с рождения, то с какого возраста? I__I I__I__I
лет мес.

Родной язык родителей (просьба указать для обоих родителей)

☐ Немецкий ☐ другой (какой?): _____

☐ Немецкий ☐ другой (какой?): _____

На каких языках говорят у Вас дома?

☐ Немецкий ☐ другой (какой?): _____

Ваш ребенок ☐ правша ☐ левша ☐ еще непонятно

Считаете ли Вы, что у Вашего ребенка есть сложности в одной или нескольких следующих областях: настроение (подавленный, боязливый, нерешительный, вспыльчивый), концентрация (не может долго сидеть тихо, не слушает долго при чтении вслух), поведение, взаимодействие с другими?

☐ да ☐ нет

Меры стимулирования или лечение

прохождение вводного курса немецкого языка ☐ да ☐ нет ☐ Запланировано

Логотерапия (логопедия) ☐ нет ☐ завершена ☐ проводится в данный момент ☐ Запланировано

Данные о перенесенных заболеваниях или ограничениях по состоянию здоровья

Ваш ребенок уже обследовался у окулиста? ☐ да ☐ нет

Если да: При этом было выявлено или инициировано следующее:

☐ Показатели в норме ☐ прописаны очки

☐ близорукость (миопия) ☐ дальнозоркость (гиперопия) ☐ косоглазие

Вы водили своего ребенка в последние 12 месяцев к стоматологу? ☐ да ☐ нет

Врожденное серьезное нарушение слуха ☐ да ☐ нет

Если да, ответьте на следующие вопросы:

Врожденное нарушение слуха ☐ слева ☐ справа ☐ с обеих сторон

Установлен слуховой аппарат ☐ слева ☐ справа ☐ с обеих сторон

Установлен кохлеарный имплантат ☐ слева ☐ справа ☐ с обеих сторон

Нарушения обмена веществ / гормональные сбои (только отклонения, диагностированные врачом):

☐ да ☐ нет

Если да, какие: ☐ дефицит MCAD ☐ гипотериоз (врожденный)

☐ ФКУ ☐ АГС ☐ муковисцидоз ☐ сахарный диабет (тип 1)

☐ Иное: ……

Возраст при постановке диагноза: I___I I___I___I (*лет/месяцев*)

Прочие хронические заболевания: ☐ да *(какие?):* …….. ☐ нет

Тяжелая форма инвалидности: ☐ да *(какая?):* …….. ☐ нет

Регулярно принимаемые медикаменты: ☐ да *(какие?):* …….. ☐ нет

Вам известно о заболеваниях Вашего ребенка, которые требуют определенных действий в экстренной ситуации

(например, аллергии, эпилепсия и т. д.)? ☐ да ☐ нет

Если да, о каких? ……

Есть ли в семье (у родителей, братьев, сестер)

► нарушение чтения и письма (дислексия) ☐ да ☐ нет

► нарушение счета (дискалькулия) ☐ да ☐ нет

Дата заполнения: ……

Сведения, указываемые опекуном добровольно

Указание следующей информации является **добровольным.** Однако Ваши данные важны для профилактических мер**.** Дополнительные сведения об обработке данных приведены в **информации о защите данных**, которую Вы получили вместе с приглашением на медосмотр перед школой.
Ваши ответы будут переданы LGL в анонимной форме. Если Вы отзовете согласие на передачу данных в LGL путем уведомления ответственного за Вас департамента здравоохранения, то эти данные не будут переданы в LGL. Если Вы отзовете согласие после передачи данных в LGL, то возможна ситуация, при которой Ваши данные уже будут сопоставлены с другими данными и анонимно проанализированы. В этом случае отзыв больше невозможен.

Заявление о согласии:

Как опекун(-ы)

Имя и фамилия ребенка: _____

Дата рождения: _____

я соглашаюсь / мы соглашаемся ответить на следующие вопросы.
Мне/нам известно, что участие является добровольным и что от него можно отказаться, и что я могу / мы можем не давать или отозвать согласие без каких-либо неблагоприятных правовых последствий.

_____ _____
Место, дата подпись опекуна(-ов)

Число взрослых в домохозяйстве ☐		
В какой стране Вы родились? *(Укажите для обоих родителей.)*		
☐ В Германии ☐ В другой стране		
☐ В Германии ☐ В другой стране		
Какое гражданство у Вас есть? *(Укажите для обоих родителей.)*		
☐ Немецкое ☐ Немецкое и другое ☐ Другое		
☐ Немецкое ☐ Немецкое и другое ☐ Другое		
Какое наивысшее учебное заведение Вы закончили? *(Укажите для обоих родителей.)*		
(Еще) нет законченного образования	☐	☐
Основная школа / народная школа / средняя школа / квалифицированное общее образование	☐	☐
Среднее общее образование	☐	☐
Полное / профессиональное среднее образование	☐	☐
Высшее образование	☐	☐
Какие из следующих данных являются для Вас верными *(укажите для обоих родителей).*		
Полная занятость с рабочим временем 35 и более часов в неделю	☐	☐
Частичная занятость с рабочим временем от 15 до 34 часов в неделю	☐	☐
Частичная или почасовая занятость с рабочим временем менее 15 часов в неделю	☐	☐
Временный отпуск, например отпуск по уходу за ребенком	☐	☐
Обучение в вузе / на производстве / профессиональная переподготовка	☐	☐
В данный момент не работаю и не ищу работу (например, домохозяйки/домохозяева, студенты, пенсионеры)	☐	☐
В данный момент не работаю и ищу работу (безработный/безработная)	☐	☐