Schulkreis
BeLoSe

Zweckverband Schulkreis BeLoSe
Friedhofstrasse 2
4512 Bellach

Fragebogen über den Gesundheitszustand bei Jugendlichen (8. Klasse)

Liebe Schülerin, lieber Schüler

Demnächst findet die schulärztliche Untersuchung und die Befragung über deine Gesundheit statt. Die Untersuchung und die Befragung finden in der Praxis deiner Ärztin/deines Arztes statt. Die Ärztin/der Arzt soll deinen Gesundheitszustand beurteilen. Dazu muss sie/er aber wissen, wie du dich fühlst und wie du mit deinem Körper umgehst. Du hast ausserdem die Möglichkeit, mit der Ärztin/dem Arzt über Probleme zu sprechen, die dich beschäftigen. Fülle aus diesem Grunde den Fragebogen aus.
Er ist keine Probe - im Gegenteil. Der Bogen soll dir helfen, dich auf die Befragung vorzubereiten. Die Ärztin/der Arzt kann damit gezielter und effizienter auf deine Fragen eingehen und Gedanken der Gesunderhaltung besser ins Gespräch einfliessen lassen.
Es steht dir frei, sämtliche Fragen zu beantworten. Du kannst sie ein zweites Mal durchsehen und eventuell Korrekturen anbringen. Beantworte die Fragen ehrlich. **Deine Angaben sind für deine Ärztin/Deinen Arzt und dich selber bestimmt und unterliegen streng dem Arztgeheimnis.**

Nimm bitte folgende Unterlagen zur Vorsorgeuntersuchung mit:

- den ausgefüllten **Fragebogen**
- eine eventuell vorhandene **Brille** und das **Brillenrezept**
- den **Impfausweis / Gesundheitsheft**
- die **schriftliche Einwilligung** des gesetzlichen Vertreters (Seite 2) zur Durchführung der nötigen Impfungen

Vielen Dank für deine Mithilfe!

Schulärzte

Ärztezentrum Bellach
Gemeinschaftspraxis Selzach

Schulärzte:
Ärztezentrum Bellach, Dorfstrasse 3, 4512 Bellach, Tel. 032 618 38 68
Gemeinschaftspraxis Selzach, Dorfstrasse 1c, 2545 Selzach, Tel. 032 641 10 43

Schriftliche Einwilligung des gesetzlichen Vertreters
zur Durchführung der nötigen Impfungen:

Ich …… bin einverstanden,

dass mein Kind…… anlässlich der Vorsorgeuntersuchung

in der 8. Klasse vom …….. die gemäss Impfplan notwendigen

Impfungen erhält.

Ort/Datum: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

…… .....