

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ И ОБУЧАЮЩИЕСЯ!

Одна из основных задач медицинской службы Университетской гимназии МГУ – сохранить и укрепить здоровье обучающихся. Для успешного ее выполнения нам необходимо знать особенности здоровья ребенка. Вы можете нам помочь, ответив на ряд вопросов.

Просим Вас отвечать максимально честно – эта информация важна для понимания и учета потребностей ребенка в психическом и физическом развитии, а также для установки диагноза и своевременного принятия правильного тактического решения, направленного на сохранение здоровья ребенка.

ФИО ребенка полностью _____

Дата рождения _____

ФИО законного представителя и его контактный номер телефона _____

ФИО контактного лица на случай отсутствия возможности связаться с законным представителем и его контактный номер телефона _____

- Какими инфекционными заболеваниями болел Ваш ребенок (нужное подчеркнуть):

Корь Скарлатина Краснуха Инфекционный мононуклеоз

Коклюш Ветряная оспа Паротит (свинка)

1. Болел ли Ваш ребенок коронавирусной инфекцией? Если да, то когда?

2. Подвержена ли коронавирусная инфекция лабораторно и документально?

3. Болели ли Вы сами или близкие родственники и члены семьи, с которыми мог контактировать ребенок, коронавирусной инфекцией? Если да, то когда?

4. Подвержена ли короновирусная инфекция лабораторно и документально?

- Имеются ли в настоящее время у Вашего ребенка следующие заболевания и состояния (нужное подчеркнуть)?

Веgetососудистая дистония

Бронхиальная астма

Склонность к носовым кровотечениям (если да – указать, что провоцирует и частоту)

Склонность к обморокам (если да – указать, что провоцирует и частоту)

Анемия

Эпилепсия

Сахарный диабет (инсулинзависимый/инсулиннезависимый)

Повышенное артериальное давление (если да – указать цифры) _____

Онкологические заболевания (если да – указать, какое) _____

Нарушение обмена веществ (если да - указать, какое) _____

Лактозная недостаточность

Непереносимость глютена

Переносил ли Ваш ребенок какие-либо операции? Если да, укажите, какие?

Аппендэктомия

Тонзиллэктомия (удаление миндалин)

Другие (какие) _____

- Другие заболевания и состояния, о которых Вы считаете необходимым сообщить:

- Имеется ли у Вашего ребенка аллергия или непереносимость отдельных видов продуктов, лекарств, иных веществ? Если да, перечислите, пожалуйста, аллергены и как именно проявляется аллергия:

- Какие лекарственные препараты, с какой частотой и в связи с чем принимает Ваш ребенок на постоянной основе:

- Какие травмы имелись у Вашего ребенка?

- Имеются ли у Вашего ребенка ограничения по физической нагрузке в связи с травмами или заболеваниями?

- Умеет ли ребенок плавать? _____
- Занимается ли Ваш ребенок спортом? Если да, то указать, каким?

- Какие особенности характера имеются у Вашего ребенка?

« ____ » _____ 2021 г. _____ / _____ /
подпись *расшифровка*

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ОКАЗАННУЮ ПОМОЩЬ!