

Просимо вас надати наступну інформацію, щоб ми могли провести медичне обстеження для вступу до школи у повному обсязі і надати вам кваліфіковану консультацію. Обробка даних ґрунтується, зокрема, на пункті 1, статті 12 Закону про службу охорони здоров'я (GDG), пункті 1, параграфу 6 Розпорядження про шкільну гігієну (SchulgespflV). Додаткову інформацію про обробку даних можна знайти в інформації про захист даних, яку ви отримали разом із запрошенням на медичне обстеження для вступу до школи.

Сторінка 1

Заходи щодо надання допомоги або лікування			
Проходження вступного курсу німецької мови	☐ Ні	☐ Так	☐ планується
Логотерапія (логопедія)	☐ Ні	☐ завершена	☐ триває в даний час ☐ планується ☐ список очікування
корекційна педагогіка	☐ Ні	☐ завершена	☐ триває в даний час ☐ планується ☐ список очікування
ерготерапія	☐ Ні	☐ завершена	☐ триває в даний час ☐ планується ☐ список очікування
ранній розвиток	☐ Ні	☐ завершена	☐ триває в даний час ☐ планується ☐ список очікування
фізіотерапія	☐ Ні	☐ завершена	☐ триває в даний час ☐ планується ☐ список очікування
Інформація про перенесені раніше захворювання або обмеження за станом здоров'я			
Чи проходила ваша дитина коли-небудь огляд в офтальмолога?		☐ Так	☐ Ні
Якщо Так: було виявлено або призначено наступне:			
☐ Зір у нормі	☐ Виписані окуляри		
☐ Короткозорість (міопія)	☐ Далекозорість (гіперопія)	☐ Косоокість	
Чи водили ви свою дитину до стоматолога впродовж останніх 12 місяців?		☐ Так	☐ Ні
постійне порушення слуху		☐ Так	☐ Ні
Якщо Так, дайте відповідь на такі запитання:			
Вроджене порушення слуху	☐ зліва	☐ справа	☐ з обох сторін
набуте порушення слуху	☐ зліва	☐ справа	☐ з обох сторін
Використання слухового апарата	☐ зліва	☐ справа	☐ з обох сторін
Використання кохлеарного імплантату	☐ зліва	☐ справа	☐ з обох сторін
Вроджені захворювання (тільки дані медичної діагностики)		☐ Так	☐ Ні
Якщо Так, то які: ☐ Дефіцит MCAD ☐ Гіпотиреоз (вроджений)			
☐ ФКУ ☐ АГС ☐ Муковісцидоз ☐ Цукровий діабет (тип 1)			
☐ серпоподібноклітинна хвороба ☐ спинальна м'язова атрофія			
☐ Інші:			
Вік на момент встановлення діагнозу: I ___ I I ___ I ___ I (років / місяців)			
Інші хронічні захворювання:		☐ Так (які?):	☐ Ні
Важка інвалідність:		☐ Так (які?):	☐ Ні
Ліки, які необхідно приймати регулярно:		☐ Так (які?):	☐ Ні
Чи знаєте ви про які-небудь захворювання вашої дитини, які вимагають виконання певних процедур в екстрених ситуаціях (наприклад, алергія, епілепсія тощо)?		☐ Так	☐ Ні
Якщо Так, то яких?			
Чи спостерігалися у членів сім'ї (батьки, брати і сестри)			
► порушення читання і письма (легастенія)		☐ Так	☐ Ні
► порушення рахунку (акалькулія)		☐ Так	☐ Ні

Заповнено:

Добровільна інформація від законних опікунів

Наступна інформація надається **у добровільному порядку**. Проте, ваша інформація є важливою для подальшої розробки профілактичних заходів. Додаткову інформацію про обробку даних можна знайти в **інформації про захист даних**, яку ви отримали разом із запрошенням на медичне обстеження для вступу до школи.

Ваші відповіді будуть передані до Земельного відомства у справах охорони здоров'я і безпеки продуктів харчування (LGL) в анонімній формі. Якщо ви відкличете свою згоду, повідомивши про це управління охорони здоров'я перед тим, як ваші дані будуть передані до LGL, то ці дані не будуть передані до LGL. Якщо ви відкличете свою згоду після того, як ваші дані були передані до LGL, то можливо, що ваші дані вже було об'єднано з іншими даними і оброблено у знеособленому вигляді, і тому відклик не можливо буде зробити.

Заява про згоду:

Як законні опікуни / законний опікун

прізвище та ім'я дитини: _____

дата народження: _____

ми погоджуємось / я погоджуюсь із передачею відповідей на наступні запитання.

Ми усвідомлюємо / я усвідомлюю, що участь є добровільною і згода може бути відкликана, а також що ми можемо / я можу відмовитися або відкликати згоду без будь-яких несприятливих правових наслідків.

Місце, дата

Підпис законного представника

Кількість дорослих осіб у домогосподарстві ☐

В якій країні ви народилися? (вказіть для обох батьків)

Батько / ☐ В Німеччині ☐ В іншій країні
мама

Батько / ☐ В Німеччині ☐ В іншій країні
мама

Яке у вас є громадянство? (вказіть для обох батьків)

Батько / ☐ Німецьке ☐ Німецьке + Інше ☐ Інше
мама

Батько / ☐ Німецьке ☐ Німецьке + Інше ☐ Інше
мама

Який у вас наявний документ про освіту? (вказіть для обох батьків)

	Батько / мама	Батько / мама
(Поки що) не отримав атестат про закінчення середньої школи	☐	☐
Атестат про закінчення основної / восьмирічної народної / середньої / професійної школи	☐	☐
Атестат про закінчення реальної школи (середня загальна освіта)	☐	☐
Атестат про закінчення середнього / професійного навчального закладу	☐	☐
Диплом вузу, університету	☐	☐

Які з вказаних нижче відомостей про трудову діяльність мають відношення до вас (вказіть для обох батьків)

Працюю повний робочий день, тривалість робочого часу складає 35 годин на тиждень або більше	☐	☐
Працюю неповний робочий день, тривалість робочого часу складає від 15 до 34 годин на тиждень	☐	☐
Працюю неповний робочий день або погодинно, тривалість робочого часу складає менше 15 годин на тиждень	☐	☐
Тимчасова відпустка, наприклад, відпустка по догляду за дитиною	☐	☐
Практикант / набуваю нову кваліфікацію / учень на виробництві	☐	☐
В даний час не працевлаштований і не шукаю роботу (наприклад,	☐	☐

домогосподарка, студент, пенсіонер)		
В даний час не працює і шукає роботу (безробітний)	☐	☐