

# Liboriusschule

Kath. Bekenntnisschule der Stadt Salzkotten

**Gesundheitsfragebogen zu chronischen Krankheiten, Allergien, Medikamenten, Impfungen  
(Die Angaben beruhen auf freiwilliger Basis.)**

## Angaben zur Person:

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Tel. zu Hause: \_\_\_\_\_

Tel. am Arbeitsplatz: \_\_\_\_\_

Tel. einer weiteren Person,  
die erreichbar ist: \_\_\_\_\_

Name der weiteren Person \_\_\_\_\_

Hausarzt/Kinderarzt:  
Name/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

## Angaben zu Erkrankungen:

- 1) Liegt bei Ihrem Kind eine chronische Erkrankung (z.B. Asthma, Diabetes, Krampfleiden, andere Stoffwechselerkrankungen, etc.) vor?

nein  
 ja, folgende: \_\_\_\_\_

- 2) Leidet Ihr Kind an einer Allergie (z.B. Pollen, Insektengift, Nahrungsmittel, etc.)?

nein  
 ja, folgende: \_\_\_\_\_

- 3) Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?

nein  
 ja, folgende: \_\_\_\_\_

- 4) Sind die empfohlenen Impfungen (z.B. Masern, Tetanus, etc.) erfolgt?

ja  
 nein, es fehlen: \_\_\_\_\_

*Das Beantworten der Fragen ist freiwillig.*

---

## Anmerkungen bzw. Wünsche zur Klasseneinteilung:

---

---

---

Änderungen dazu bitte schriftlich einreichen, gerne auch per E-Mail.

Salzkotten, \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschriften