

TERVEYSTIETOJA OPPILAASTA/ HUOLTAJAN ILMOITUS KOULUTERVEYDENHUOLLOLLE

Koulun nimi:

Lapsenne kouluuntulotarkastusta varten pyydämme Teitä täyttämään lomakkeen ja palauttamaan sen mahdollisimman pian kouluterveydenhoitajalle. Tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

1 Oppilas	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Kotiosoite		Kotipuhelin
2 Vanhemmat/ huoltajat, joiden luona oppilas asuu	Nimi ja syntymävuosi		Ammatti ja puhelin töihin
	Äidinkieli ☐ suomi ☐ ruotsi ☐ Muu		Ansiotyö kodin ulkopuolella ☐ Päivätyö ☐ Vuorotyö ☐ Iltatyö ☐ Yötyö ☐ Matkoilla paljon
	Sukulais-/kasvatussuhde oppilaaseen ☐ Äiti ☐ Isä ☐ Isovanhempi ☐ Kasvatusvanhempi ☐ Muu, mikä:		
	Nimi ja syntymävuosi		Ammatti ja puhelin töihin
	Äidinkieli ☐ suomi ☐ ruotsi ☐ Muu		Ansiotyö kodin ulkopuolella ☐ Päivätyö ☐ Vuorotyö ☐ Iltatyö ☐ Yötyö ☐ Matkoilla paljon
	Sukulais-/kasvatussuhde oppilaaseen ☐ Äiti ☐ Isä ☐ Isovanhempi ☐ Kasvatusvanhempi ☐ Muu, mikä:		
	Nimi ja syntymävuosi		Ammatti ja puhelin töihin
	Äidinkieli ☐ suomi ☐ ruotsi ☐ Muu		Ansiotyö kodin ulkopuolella ☐ Päivätyö ☐ Vuorotyö ☐ Iltatyö ☐ Yötyö ☐ Matkoilla paljon
3 Oppilaan sisarukset	Nimi ja syntymävuosi		Terveystila
			Koulu/neuvola
4 Oppilaan nykyinen terveydentila	☐ Hyvä ☐ Tyydyttävä ☐ Huono		
5 Oppilaan sairaudet	Mitä sairauksia oppilaalla on tällä hetkellä		
6 Oppilaan jatkuva tai toistuva lääkitys	Lääkkeen nimi		
7 Oppilaan yliherkkyydet	Ruoka-aine	Aineen nimi	
	Lääkeaine		
	Muu aine		
8 Oppilaalla esiintyvät toistuvat oireet	☐ Nuhaa ☐ Tukkoinen hengitys ☐ Nielutulehduksia ☐ Ihottumaa ☐ Kouristuksia ☐ Päänsärkyä ☐ Vatsakipuja ☐ Kasvukipuja ☐ Ruokahaluttomuutta ☐ Ummetusta ☐ Väsymistä ☐ Muu, mikä:		
9 Oppilaan sairaudet ja häiriöt	Merkittävät pitkäaikaiset sairaudet, tapaturmat, leikkaukset, invalideetti tai vammaisuus		

10 Oppilaan näkö ja kuulo	☐ Näkövika ☐ Silmälasit on ☐ Hoidettu näkövian vuoksi, missä:		
	☐ Kuulovika ☐ Kuulolaite on ☐ Hoidettu näkövian vuoksi, missä:		
	☐ Puhevika, mikä:		Hoidettu puhevian ☐ vuoksi, missä:
11 Oppilaalla esiintyvä muu oireisto	☐ Päiväkastelua ☐ Yökastelua ☐ Housujen tahrimista ☐ Sopeutumisvaikeuksia ☐ Levottomuutta ☐ Pelokkuutta ☐ Uhmaa tai kiukuttelua ☐ Kynsien puremista ☐ Kasvojen nykimistä ☐ Itkuherkkyyttä ☐ Nukahtamisvaikeuksia ☐ Levotonta nukkumista ☐ Hampaiden narskuttelua Hoidossa/hoidettu, missä:		
12 Päivähoito, jossa oppilas on ollut ennen kouluun-tuloa	☐ Hoitaja kotona		Hoitajan/hoitopaikan nimi
	Perhepäivähoito		
	☐ Yksityinen ☐ Kunnallinen		
	Päiväkoti		
	☐ Yksityinen ☐ Kunnallinen		
13 Oppilaan hoito kouluajan ulkopuolella	Lastenkoti		
	☐ Yksityinen ☐ Kunnallinen		
14 Oppilaan hoito kouluajan ulkopuolella	Kuka huolehtii lapsesta kouluajan ulkopuolella hänen aloitettuaan koulunkäyntinsä		Hoitajan/hoitopaikan nimi
14 Neuvo- la, jossa oppilas on käynyt	Sen lastenneuvolan nimi ja osoite, jossa lapsi on viimeksi käynyt		
15	Sallitteko, että lapsellenne suoritetaan kouluikässä tarpeelliset perus- ja tehosterokotukset	Saako koulun lääkäri tai terveydenhoitaja harkintansa mukaan kertoa opettajalle sellaisista lapsenne terveysongelmista, jotka mahdollisesti vaikuttavat koulutyöhön	Onko teillä elämäntarkastukseenne perustuvia asioita, jotka toivotte otettavan huomioon koulussa ja kouluterveydenhuollossa
	☐ Kyllä ☐ Ei	☐ Kyllä ☐ Ei	☐ Kyllä ☐ Ei
16 Lisätietoa oppilaasta	Esim. oppilaan terveydestä, koulumatkasta, liikenneyhteyksistä, perheenjäsenten terveydestä, asumisympäristöstä yms.		
17	Onko muuten jotain erityistä, josta haluatte keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa		
	☐ Ei ☐ Kyllä, mitä:		
18 Allekirjoitus	Paikka ja aika		Huoltajan allekirjoitus ja nimen selvennys
19 Koulu- terveyden- hoitaja	Nimi	Puhelinnumero	