



Vragenlijst bij het contactmoment van 6-7-jarigen

In te vullen door de ouder(s).

Algemene gegevens

Naam en voornaam:

Geboortedatum: jongen / meisje

Adres (leerling):

Adres (moeder):

Adres (vader):

School: Klas:

Eventueel vorige school: Klas:

Naam en tel. van de huisarts:

Zijn er in het gezin sinds vorige keer belangrijke wijzigingen waar wij best rekening mee houden?
(vb. geboorte, echtscheiding, ziekte, overlijden, eenoudergezin, nieuwe gezinssamenstelling, adoptie, pleegkind, uithuisplaatsing, co-ouderschap)

JA NEEN Zo ja, welke?

Als wij iemand willen spreken in verband met je kind, met wie mogen wij dan contact opnemen?

1. Naam en voornaam:

Voor je kind is dit: moeder / vader / meemouder / andere

Tel. of gsm:

Tel. op het werk (indien gewenst):

E-mailadres (indien gewenst):

2. Naam en voornaam:

Voor je kind is dit: moeder / vader / meemouder / andere

Tel. of gsm:

Tel. op het werk (indien gewenst):

E-mailadres (indien gewenst):

Medische gegevens

Wij willen de groei en ontwikkeling van je kind opvolgen. Lengte en gewicht zijn erfelijk bepaald. Daarom vragen wij volgende gegevens van beide ouders:

Biologische vader: cm

Biologische moeder: cm

Huidige gezondheidstoestand

▶ Gaat je kind jaarlijks naar de tandarts?	JA	NEEN
▶ Poetst het tweemaal per dag de tandjes?	JA	NEEN
▶ Helpt u uw kind bij het poetsen van de tandjes?	JA	NEEN
▶ Maak je je zorgen over de groei, het gewicht of het eetgedrag van je kind?	JA	NEEN
Zo ja, welke?		
Wat deed of doe je hiervoor al?		
▶ Vertoont je kind kenmerken van vervroegde puberteit? (haargroei of hard schijfje achter de tepel?)	JA	NEEN
▶ Heb je opmerkingen over de ogen van je kind?	JA	NEEN
Zo ja, welke?		
Ben je hiervoor al naar de oogarts geweest?	JA	NEEN
Zo ja, laatste controle op (datum)		
Volgende controle voorzien op (datum)		
▶ Draagt je kind een bril?	JA	NEEN
▶ Moet het een oogje afdekken?	JA	NEEN
Zo ja, welk oog?		
▶ Heeft je kind moeilijkheden met neus, keel of oren ?	JA	NEEN
(vb. herhaalde oorontstekingen, indruk van verminderd gehoor, buisjes, met open mond ademen)		
Zo ja, welke?		
Ben je hiervoor al naar de dokter geweest?	JA	NEEN
Is hiervoor nog opvolging voorzien?	JA	NEEN
▶ Heeft je kind de laatste tijd gezondheidsklachten ?	JA	NEEN
Zo ja, welke?		
Wat deed of doe je hiervoor al?		
▶ Heeft je kind last na een inspanning (lopen, fietsen, sporten...)?	JA	NEEN
(moeilijk ademen, bleek worden, moet gaan zitten, blauwe lippen ...)		
Zo ja, welke?		
▶ Heeft je kind sinds vorig onderzoek (2 ^{de} kleuter) een ziekte, een ongeval of operatie gehad?	JA	NEEN
Zo ja, welke?	JA	NEEN
Ben je hiervoor al naar de dokter geweest?	JA	NEEN
Is de school hiervan op de hoogte?		
▶ Is je kind in behandeling bij een dokter, logopedist, kinesist, een revalidatiecentrum...?	JA	NEEN
Bij wie en wanneer was de laatste raadpleging?		
Is er nog een opvolging voorzien?		
Wanneer?	JA	NEEN
▶ Neemt je kind regelmatig geneesmiddelen?	JA	NEEN
Zo ja, welke?		
Waarvoor?		
▶ Heeft je kind sinds vorig onderzoek (2 ^{de} kleuter) nog een inenting gehad?	JA	NEEN
Zo ja, en op welke datum?		
▶ Is er iets bij je kind waarvoor je speciale zorg hebt gevraagd binnen de school?	JA	NEEN
Zo ja, welke zorg?		
▶ Wil je een vraag stellen naar aanleiding van het onderzoek van je kind?	JA	NEEN
Zo ja, welke?		

Bedankt voor de medewerking!

Naam en handtekening

Datum: