

## ■ EINGANGSFRAGEBOGEN

### Zur Teilnahme an einer Kinder-Rückenschule

Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Geschlecht  w /  m

Körpergröße \_\_\_\_\_ cm

Gewicht \_\_\_\_\_ kg

#### Allgemeiner Gesundheitszustand

Ist Ihr Kind durch eine akute Erkrankung in seiner Leistungsfähigkeit gemindert?  
ja  nein  Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Besteht bei Ihrem Kind eine Erkrankung, bei der eine epileptische Attacke, ein Zuckerschock oder ähnliche Schock- und Anfallsituationen ausgelöst werden können?  
ja  nein  Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Besteht bei Ihrem Kind eine bekannte Wirbelsäulenerkrankung?  
ja  nein  Wenn ja, mit welcher Diagnose? \_\_\_\_\_

Muss Ihr Kind Hilfsmittel (Schuheinlagen, Schuherhöhungen, Korsett) tragen?  
ja  nein  Wenn ja, mit welcher Diagnose? \_\_\_\_\_

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?  
ja  nein  Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Treibt Ihr Kind außerhalb der Schule regelmäßig Sport?  
ja  nein