



### Ärztlicher Bericht

Der Hausarzt wird um Beurteilung der körperlichen und psychischen Eignung für den angestrebten Beruf einer / eines Kindergärtnerin / Kindergärtners oder einer / eines Erzieherin / Erziehers ersucht.

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Körpergröße: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_

Blutdruck: \_\_\_\_\_

Sehvermögen:	ohne Brille normal	ja / nein
	mit Brille normal	ja / nein
	Farbblindheit	ja / nein

Hörvermögen: normal ja / nein

Sprechfähigkeit: normal ja / nein

Thoraxorgane: unauffällig ja / nein Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Abdominalorgane: unauffällig ja / nein Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Wirbelsäule u. Gelenke: unauffällig ja / nein Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Völlige Funktionstüchtigkeit der Hände und Füße: \_\_\_\_\_ ja / nein Art der Behinderung: \_\_\_\_\_

Linkshändigkeit: ja / nein

Reflexstatus: normal ja / nein Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Menstruation: normal ja / nein Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Harnuntersuchung	Eiweiß negativ:	vorhanden:
	Zucker negativ:	vorhanden:

Sind vor der vorgesehenen Berufsausbildung Spezialuntersuchungen erforderlich?

Ja / nein Welche wurden veranlasst: \_\_\_\_\_

Erscheint auf Grund der ärztlichen Untersuchung die Bewerberin / der Bewerber für die vorgesehene Berufsausbildung und den künftigen Beruf geeignet?

ja / nein Begründung: \_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_

.....am .....

.....  
 Unterschrift und Stempel des Arztes

Nichtzutreffendes streichen!

## GESUNDHEITSGOGEN

Für die Aufnahme in eine Bildungsanstalt für Elementarpädagogik oder in eine Bildungsanstalt für Erzieher.

Der Beruf einer Kindergärtnerin / eines Kindergärtners bzw. einer Erzieherin / eines Erziehers in Horten und Heimen setzt völlige körperliche und geistige Gesundheit voraus. Deshalb ist schon bei der Berufswahl zu beachten, dass nur eine gesunde Bewerberin / ein gesunder Bewerber den künftigen Anforderungen gewachsen sein kann.

Vor Beginn der Ausbildung für die genannten Berufe wird eine Beratung durch den Hausarzt empfohlen, um die körperliche Eignung für den künftigen Beruf feststellen zu lassen.

Bitte vorerst das Anamneseblatt ausfüllen und anschließend den Hausarzt um den ergänzenden ärztlichen Bericht ersuchen.

## ANAMNESEBLATT

Name der Aufnahmebewerberin / des Aufnahmebewerbers:

Geburtsdatum:

Anzahl der Geschwister:

Vater: lebt ja / nein  
Mutter: lebt ja / nein

Todesursache:  
Todesursache:

Ist die Familie frei von:                      Tuberkulose                      ja / nein  
    Zuckerkrankheit                      ja / nein  
    Geisteskrankheit                      ja / nein

Impfungen:                      gegen                      Tuberkulose                      ja / nein  
    Kinderlähmung                      ja / nein  
    Tetanus                      ja / nein  
    FSME                      ja / nein

Welche Krankheiten ( Unfälle, Operationen ) hat die Aufnahmewerberin / der Aufnahmewerber bisher durchgemacht?

Krankenhausaufenthalte:                      Dauer:                      Diagnosen:  
    Dauer:                      Diagnosen:

Besteht derzeit ein Folgezustand nach einer durchgemachten Krankheit oder einer körperlichen Behinderung?  
ja / nein

Ist die / der AufnahmewerberIn frei von:                      Krampfanfällen ( Epilepsie )                      ja / nein  
    Allergieneigungen                      ja / nein  
    Asthma                      ja / nein

..... am .....

.....

Unterschrift