**EGÉSZSÉGÜGYI LAP**

**Tanító (BA)**

A jelentkező neve: ……………………………………………………………………………………….

Születési dátum (év, hó, nap): ……………………………………………………………………………

Anyja neve: ………………………………………………………………………………………………

**A súlyosság mérlegelése alapján kizáró ok lehet:**

* a felső végtagok funkcionális rendellenességei, a statikai rendszer súlyosabb elváltozásai nyugodt állapotban is, melyek miatt a gyakorlati képzés következtében egészségi állapotromlás várható;
* középiskolai tanulmányok utolsó két évében a testnevelés alóli felmentés indokai;
* mindennemű szívbillentyű hiba;
* a szív, a vérkeringés és a légzőrendszer olyan egyéb rendellenességei, amelyek a fizikai terheléssel is járó képzés során a hallgatót gátolják;
* a beszédzónában 30 decibelnél gyengébb hallás;
* a látóélesség mértéke olyan arányú, hogy zavarja a kommunikációban;
* ISHIHARA színlátási teszttel kimutatható színtévesztés;
* a térlátás korlátozottsága.

**Kizáró okok:**

* súlyos mentális, pszichés zavar;
* diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia.

**A háziorvosi vizsgálat eredménye:**

Kijelentem, hogy a jelentkezőnél a fenti kizáró okok egyike sem áll fenn és krónikus, illetve fertőző betegségben nem szenved; a tanító szak elvégzésére alkalmas.

……………………………., …………..év ………….hó ………nap.

P. H.

…………………………………..

a háziorvos aláírása

**Nyilatkozat:**

Alulírott kijelentem, hogy esetemben a felsorolt kizáró okok egyike sem áll fenn, ezen túlmenően eltitkolt betegségem nincs.

……………………………., …………..év ………….hó ………nap.

………………………………

a jelentkező aláírása

**Az egészségügyi lap benyújtása nélkül a jelentkező az alkalmassági vizsgát nem kezdheti meg!**