

# Gesundheitsfragebogen SOB-Steyr

## Fachniveau – Schwerpunkt Altenarbeit

## Fachniveau – Schwerpunkt Behindertenarbeit

NAME in BLOCKSCHRIFT: \_\_\_\_\_

### § 10 GuKG – PA-PFA-AV und § 53 SBG

**Voraussetzung für die Aufnahme in die Ausbildung ist unter anderem die zur Erfüllung der Berufspflichten in der Pflegeassistenz und im jeweiligen Sozialberuf erforderliche gesundheitliche bzw. körperliche und geistige Eignung.**

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen wahrheitsgetreu. Es wird darauf hingewiesen, dass Ihre Angaben unter Datenschutz stehen.

#### 1. Haben Sie Probleme mit der Wirbelsäule? z. B. beim Heben oder Tragen

- 0 nein
- 0 ja
- wenn ja, welche: .....

#### 2. Haben Sie Probleme mit den Gelenken?

- 0 nein
- 0 ja
- wenn ja, welche: .....

#### 3. Haben Sie Probleme mit der Haut?

- 0 nein
- 0 ja
- wenn ja, welche:
  - 0 Neurodermitis
  - 0 Schuppenflechte
  - 0 Ekzeme an den Händen
  - 0 Allergien: welche: .....

#### 4. Leiden Sie an:

- 0 Depressionen
- 0 Manie
- 0 Schizophrenie
- 0 Epilepsie
- 0 Asthma
- 0 Kopfschmerzen
- 0 Zuckerkrankheit
- 0 sonstige Erkrankungen:

.....

**5. Haben Sie bereits einmal einen Allergietest gemacht?**

- 0 nein
  - 0 ja
- wenn ja, allergische Reaktionen auf: .....

**6. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?**

- 0 nein
  - 0 ja
- wenn ja, welche: .....

**7. Hatten Sie schon einmal einen Unfall der bleibende Schäden verursacht hat?**

- 0 nein
  - 0 ja
- wenn ja, welche Beeinträchtigung: .....

**8. Bestand bei Ihnen schon einmal der Verdacht auf Tuberkulose oder waren Sie schon einmal wegen Tuberkulose in Behandlung?**

- 0 nein
  - 0 ja
- wenn ja, wann: .....

**9. Haben Sie**

- |                            |      |        |
|----------------------------|------|--------|
| ein normales Hörvermögen?  | 0 ja | 0 nein |
| eine Brille/Kontaktlinsen? | 0 ja | 0 nein |

**10. Hatten/Haben Sie schon einmal ein Alkoholproblem?**

- 0 nein
- 0 ja

**11. Hatten/Haben Sie schon einmal Kontakt mit Drogen?**

- 0 nein
  - 0 ja
- wenn ja, welche Droge: .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift