Erhebungsbogen für die Nachuntersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

— vom Personensorgeborechtigten auszufüllen und von ihm und dem Jugendlichen zu unterschreiben;*
vom Jugendlichen mit der ärztlichen Mitteilung über die Erstuntersuchung dem Arzt bei der Nachuntersuchung vorzulegen —

| Zutre | offendes bitte X ankreuzen | | | | |
|-------|---|-----------------------------|---------|---------------------------------------|--|
| | Erste Nachuntersuchung (§ 33 JArbSc | chG) | | | |
| | Andere Nachuntersuchung (§§ 34, 35 | | | | |
| Нап | ne, Vorname, Geburtsdatum des Jugendlich | nen | | | |
| | | | | | |
| Stra | ße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort | | | | |
| Nan | no, Vorname, Postanschrift des Personenbe | erechtigten (falls abweiche | and von | n der Postanschrift des Jugendlichen) | |
| | | | | | |
| Ben | ufliche Tätigkeit: | | | | |
| - | Ausbildung | | nein | ja 🗌 | |
| Nan | ne und Anachrift des Arbeitgebers | | | | |
| Bisl | nerige Untersuchungen nach dem JArbSch | G (Jahr und Monat)** | | | |
| | | | | | |
| Nan | ne und Anschrift des Arztes** | | | * | |
| | | | | | |
| | | nein | ja | | |
| | | | | | |
| 1 | Vorgeschichte des Jugendlichen (se | it der letzten Untersuc | hung n | nach dem JArbSchG) | |
| 1.1 | Krankheiten/Behinderungen | | | welche: | |
| | Operationen | | | welche: | |
| | | | | wann: | |
| | noch Beschwerden | | | welche: | |
| | Unfälle | | | welche: | |
| | | | | wann: | |
| | noch Beschwerden/Folgen | | | welche: | |
| | Arbeitsunfähigkeit insgesamt | 1 - 6 Tage | | | |
| | | 7 - 14 Tage | | | |
| | | mehr als 14 Ta | ge 🗌 | | |
| 1.2 | Häufige Beschwerden | | | | |
| | Husten/Auswurf | | | | |
| | Atemnot | | | | |
| | Schwindel | | | | |
| | | | | | |
| | Ohnmacht | | | | |

Die Angaben sind freiwillig; sie ermöglichen dem Arzt eine zuverlässigere Beurteilung.
 Aus der "Ärztlichen Mitteilung" zu entnehmen

| 2.8 | Erfolgten arbeitsmedizInische Vorsorg | geuntersuchungen? | | | | | | |
|------|--|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|--|--|--|--|
| | Somogen dine artifolie Deratung | | | | | | | |
| 2.7 | tst deswegen eine ärztliche Beratung. | /Lintergrahuss and al | | | | | | |
| 2.0 | Ist ein Ausbildungs-/Arbeitsverhältnis | aus gesundheitlich | en Gründen abgebro :- : weshalb | | | | | |
| 2.6 | let ain Auchildunge /Achaiteachaite | aus controlled the | on Coffee do 11 de 1 | abas I a | | | | |
| 2.5 | Werden die Beschwerden mit der aus | egeobten Tätigkeit in | Verbindung gebrac | ht? | | | | |
| 2 5 | Worden die Parahussalas uit de | Castle - Tail A. S. | welche: _ | | - · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | |
| 2.4 | Sind seit Arbeitsaufnahme gesundhei | tliche Beschwerden | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 2.3 | Welche beruflichen Arbeiten wurden bisher überwiegend ausgeführt? | | | | | | | |
| | Wechselschicht | | | | | | | |
| | Ende der Arbeitszeit (Uhrzeit) | | | | | | | |
| 2.2 | Beginn der Arbeitszeit (Uhrzeit) | | | | | | | |
| | zu Fuß | Fahrrad | öffentliche Verkehrsmittel | Fahrge- meinschaft | Motor- fahrzeug | | | |
| | | | | | | | | |
| | (Stunden) | | 3 über 3 | N | | | | |
| 2.1 | I and a second | 7 | | | _34 | | | |
| 2 | Arbeitsvorgeschichte | | | | | | | |
| 1.0 | | | | | | | | |
| 1.7 | Rauchen | | | | | | | |
| 17 | Alkoholkonsum | nein geleger | itlich täglich | | | | | |
| 1.0 | mayannabig sportifiche setatigung | | | | | | | |
| 1.5 | Regelmäßige Medikamenteneinnahme Regelmäßig sportliche Betätigung | • U | | | | | | |
| | | . 🗆 | | | | | | |
| 1.3 | Zur Zeit sonstige Beschwerden Zur Zeit in ärztlicher Behandlung | | | | | | | |
| 1.0 | Menstruationsbeschwerden | | | | | | | |
| | Zyklusstörungen, erhebliche | | | | | | | |
| | bei weiblichen Jugendlichen: | | | | | | | |
| | sonstige | | welche: _ | | | | | |
| | Hautausschläge | | | | | | | |
| | Allergische Reaktionen | | | | | | | |
| | Schlafstörungen | | | | | | | |
| | Übelkeit/Erbrechen | | | | | | | |
| | Kopfschmerz | | | | | | | |
| Zute | reffendes bitte X ankreuzen | | | | | | | |
| Farb | e: rot) | nein unbek | annt ja | | | | | |