



## GENEALOGICKÝ DOTAZNÍK



P R E N E T

### IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE A OSOBNÍ ANAMNÉZA

jméno a příjmení

rodné číslo

bydliště

pojišťovna

zaměstnání

telefon / e-mail

alergie

kouření

ne

ano, kolik:

léky

alkohol nebo jiné návykové látky

**zdravotní stav** – závažné choroby, pro které se léčíte nebo se v minulosti léčil

**operace** – jaké, kdy

### RODINNÁ ANAMNÉZA

**Vaše matka** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Matka matky** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Otec matky** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Sourozenci matky** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí



## RODINNÁ ANAMNÉZA

**Váš otec** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Matka otce** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Otec otce** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

**Sourozenci otce** – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí

**Vaši sourozenci** (vlastní i nevlastní) – jméno, rok narození, zdrav. stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí a jejich zdrav. stav

**Vaše děti z předchozích vztahů** – jméno, rok narození, zdrav. stav

## VROZENÉ A DĚDIČNÉ CHOROBY V RODINĚ

**Vrozené vývojové vady, mentální retardace, hluchota, slepota, jiné vady a onemocnění:**

- vyplňte, o jakou vadu se jedná, a u kterých členů rodiny se postižení objevilo (včetně zemřelých příbuzných)
- na konzultaci doneste lékařské zprávy s výsledky dosud provedených vyšetření!

**příbuzenské sňatky**

ne  ano, jaké:

vyplnil

dne

.....  
podpis

