

Dades personals

Nom: _____ Data de naixement: _____

Adreça: _____ núm __ p__ Poble: _____ C.P. _____

Telèfon _____ Mòbil: _____ E-mail: _____

Curs escolar: _____ Tens germans? SÍ NO Quants? _____

Activitat extraescolar: _____ Activitat esportiva: _____

Ha rebut cures quiopràctiques? SÍ NO Quant de temps? _____
Com ens has conegut? _____

Qüestionari de salut

Indica si ha tingut o té alguns dels símptomes o problemes següents:

	No	SÍ	Descripció
Infeccions d'oida			
Mal d'esquena			
Mal de cap			
Mal de coll			
Torticolis cròniques			
Cansament crònic			
Insomni			
Escoliosi o cifosi			
Enuresis (pipí al llit)			
Còlics			

	No	SÍ	Descripció
Refredats			
Nerviosisme			
Falta de concentració			
Ansietat			
Irritabilitat			
Hiperactivitat			
Problemes d'equilibri			
Problemes de coordinació			
Problemes de parla			
Al·lèrgies			

Part i naixement: _____

Malalties, explicació: _____

Infecions (de què, quan...) _____

Hospitalització (quan, motiu) _____

Medicaments _____

Reaccions a les vacunes (febres, malalties...) _____

Els problemes de la columna més comuns associats als nens i adolescents en edat escolar poden ser provocats per una sèrie de factors, si us plau indica'ns-en el cas:

Sobrepès de las motxilla	SÍ	NO
Mals hàbits posturals	SÍ	NO
Lesions provocades per caigudes o esport	SÍ	NO
Moltes hores davant l'ordinador, televisor, tauleta, telèfon...	SÍ	NO
Gasta les sabates de manera diferent (d'una banda més que de l'altra)	SÍ	NO
Dieta pobre (molts sucres, <i>snacks</i> , menjar porqueria)	SÍ	NO