

EDGEWATER PARK TOWNSHIP OKUL BÖLGESİ

25 Washington Avenue
Edgewater Park, NJ 08010
www.edgewaterparksd.org

Tel (609) 877-2124 Fax (609) 871-1577

Eğitim Genel Müdürü
Dr. Roy Rakszawski

Bölge İşletme Yöneticisi Şefi
Bayan Nancy Lane

SAĞLIK KAYDI

Öğrencinin İsmi: _____ **Cinsiyeti:** E _____ K _____ **Doğum tarihi:** _____ **Sınıfı:** _____

Değerli Veliler:

Lütfen çocuğunuzun sağlık problemlerini aşağıdaki formda tanımlayınız, böylece öğretmen ve okul hemşiresi herhangi bir özel ihtiyaç, yerleştirme, tedavi veya kısıtlamaların farkında olacaktır. Çocuğunuzun okulda ilaç alması gerekiyorsa, lütfen okul hemşiresine haber veriniz. Çocuğunuzun performansını etkileyebilecek sağlık veya ilaçla ilgili herhangi bir değişiklik konusunda okulu bilgilendirmeniz önemlidir.

Lütfen sağlık probleminin türü sınırlamalar veya özel ihtiyaçlar için aşağıdakileri √ ile işaretleyiniz:

_____ Astım

_____ Kan hastalığı (anemi, hemofili, vb.)

_____ Kistik fibroz

_____ Kalp durumu

_____ Şeker hastalığı

_____ Yiyecek alerjisi

_____ Sindirim bozuklukları (ülser, kolit, vb.)

_____ İditme bozukluğu

_____ Konuşma, dil zorluğu

_____ Böcek sokması alerjisi

_____ Habis tümör

_____ Nörolojik (hidrosefali, serebral palsi, vb.)

_____ Ortopedik (artrit, kas distrofisi, vb.)

_____ Nöbet tutmaları (epilepsi, vb.)

_____ Görme bozukluğu / kaybı

_____ Hiperaktivite

_____ Ameliyatlar

_____ Ağır hastalık / yaralanma

**** Çocuğunuz herhangi bir ilaç kullanıyor mu? _____ Evet _____ Hayır

_____ Cilt hastalıkları (egzama, vb.)

İlacın adı nedir? _____

_____ Üriner / böbrek bozukluğu _____

_____ Diğer sağlık sorunları _____

_____ **SAĞLIK SORUNU YOK**

Lütfen yukarıda işaretlediğiniz sorunları açıklayınız: _____

Ebeveyn / Velinin İmzası: _____ **Tarih:** _____

EDGEWATER PARK TOWNSHIP OKUL BÖLGESİ

25 Washington Avenue
Edgewater Park, NJ 08010
www.edgewaterparksd.org

Tel (609) 877-2124 Fax (609) 871-1577

Eğitim Genel Müdürü
Dr. Roy Rakszawski

Bölge İşletme Yöneticisi Şefi
Bayan Nancy Lane