**ŞCOALĂ**

**AN ȘCOLAR**

**CHESTIONAR PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE**

Către Domnul/Doamna Director

Numele elevului/ei..........................................................................................................

Departamentul ..................................

Boala / Problema de sănătate

................................................................................................................................................................................................................................................

Tratament medicamentos (medicament sau medicamente pe care le ia copilul): ........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Măsurile care trebuie luate dacă apare o problemă: ..............................................................................

…………………………………………………………………………………………………

Orice alt tratament pe care copilul îl face: .........................................................

........................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………

Numere de telefon de contact ale părinților: Acasă: ……………......Mobil tată: ………

Mobil mamă: .....................Serviciu tată: ......................Serviciu mamă: ………………

În cazul în care nu se poate lua legătura cu părinții, ce persoană ați dori să contacteze Școala?

Nume / Rudenie: …………………………………………………………………………………………………

Telefoane: …………………………………………………………………………………………………

Alte observații:

........................................................................................................................................ ...................................................................................................................................................... ................................................................................................

Numele părintelui: ………………………………………….

Semnătura: …………………………

Data: ……………………………….Va fi returnat de către student la profesorul responsabil al departamentului său până la data de ……………………… (data).