مدرسة

السنة الدراسية

**اسئلة بخصوص الحالة الصحية**

الى المدير / المديرة

اسم الطالب / الطالبة ................................

قسم .............................

المرض / المشكلة الصحية ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

الأدوية (الأدوية التي يتناولها الطفل) ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

الإجراءات التي يتعين اتخاذها في حالة حدوث مشكلة ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

أي علاج آخر يقوم به الطفل ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

أرقام الاتصال بالوالدين: المنزل : ..................................... الهاتف المحمول للأب : ..........................

الهاتف المحمول للأم : .......................... عمل الاب : ............................ عمل الام : ....................

إذا كان من المستحيل الاتصال بأولياء الأمور مع من ترغب في أن تتصل به المدرسة؟

الاسم / القرابة ......................................................

ارقام الهواتف ..................................................................................

تعليقات أخرى ...................................................................................................................

اسم ولى الامر .................................... التوقيع ................................ التاريخ ....................

**يقوم الطالب بإعادته إلى المعلم حتى تاريخ .....................................................**