**学校**

**学年**

**健康问卷**

尊敬的校长：

学生姓名：………………………………………………

班级： ……………………………

疾病/健康问题：

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

药物（孩子正在服用的药物）：……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

出现问题时应采取的措施：………………………………..………………………

…………………………………………………………………………………………………………..孩子正在接受的任何其它治疗：………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………..

父母联系方式: 家庭电话: ……………………. 父亲的手机: …………………

母亲的手机: …………………. 父亲的工作电话： ……………… 母亲的工作电话：………………

在学校无法联系到孩子的父母时，您希望学校与谁联系？

姓名/亲属关系： …………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….

电话： ………………………………………………………………………………

其它备注：

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

家长姓名：……………………………………..

签字：……………………………………

日期：……………………………….

**请学生于……………………………… ..（日期）之前将该表格交到他所在班级的班主任处。**