

**BIRDVILLE INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT**

**THÔNG TIN VỀ SỨC KHOẺ**

Tên: \_\_\_\_\_ Giáo Viên: \_\_\_\_\_ Lớp: \_\_\_\_\_

Chẩn đoán bệnh hiện tại hoặc tình trạng khuyết tật: \_\_\_\_\_

Thuốc dùng thường xuyên hoặc thỉnh thoảng mới dùng, liều lượng (cho dù chỉ dùng ở nhà): \_\_\_\_\_

**DỊ ỨNG** (với thuốc, thực phẩm, môi trường): \_\_\_\_\_

Quý vị muốn cho y tá nhà trường biết những nhu cầu đặc biệt hoặc thông tin cần thiết về sức khoẻ của em: \_\_\_\_\_

**INSURANCE:** KHÔNG CÓ MEDICAID TEXCARE CHIPS LOẠI KHÁC: \_\_\_\_\_

**TÊN BÁC SĨ:** \_\_\_\_\_ **ĐIỆN THOẠI:** \_\_\_\_\_

Tôi cho phép y tá nhà trường được liên lạc với vị bác sĩ có tên trên đây. Bác sĩ này sẽ cung cấp thông tin cho quý vị có thẩm quyền của nhà trường được biết về tình trạng sức khoẻ của con em chúng tôi. Tôi hiểu rằng bản sao của đơn này sẽ được gửi với EMS trong trường hợp khẩn cấp.

**CHỮ KÝ PHỤ HUYNH:** \_\_\_\_\_ **NGÀY:** \_\_\_\_\_

**PHONE NHÀ #** \_\_\_\_\_ **PHONE SỞ #** \_\_\_\_\_ **CELL#** \_\_\_\_\_

BISD Form I A-15, 7/07

**BIRDVILLE INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT**

**THÔNG TIN VỀ SỨC KHOẺ**

Tên: \_\_\_\_\_ Giáo Viên: \_\_\_\_\_ Lớp: \_\_\_\_\_

Chẩn đoán bệnh hiện tại hoặc tình trạng khuyết tật: \_\_\_\_\_

Thuốc dùng thường xuyên hoặc thỉnh thoảng mới dùng, liều lượng (cho dù chỉ dùng ở nhà): \_\_\_\_\_

**DỊ ỨNG** (với thuốc, thực phẩm, môi trường): \_\_\_\_\_

Quý vị muốn cho y tá nhà trường biết những nhu cầu đặc biệt hoặc thông tin cần thiết về sức khoẻ của em: \_\_\_\_\_

**INSURANCE:** KHÔNG CÓ MEDICAID TEXCARE CHIPS LOẠI KHÁC: \_\_\_\_\_

**TÊN BÁC SĨ:** \_\_\_\_\_ **ĐIỆN THOẠI:** \_\_\_\_\_

Tôi cho phép y tá nhà trường được liên lạc với vị bác sĩ có tên trên đây. Bác sĩ này sẽ cung cấp thông tin cho quý vị có thẩm quyền của nhà trường được biết về tình trạng sức khoẻ của con em chúng tôi. Tôi hiểu rằng bản sao của đơn này sẽ được gửi với EMS trong trường hợp khẩn cấp.

**CHỮ KÝ PHỤ HUYNH:** \_\_\_\_\_ **NGÀY:** \_\_\_\_\_

**PHONE NHÀ #** \_\_\_\_\_ **PHONE SỞ #** \_\_\_\_\_ **CELL#** \_\_\_\_\_

BISD V Form I A-15, 7/07