



DEPARTAMENTO EDUCATIVO DEL ESTADO DE ALABAMA



Record de Evaluación Médica

Año Escolar: 2018 - 2019

Para el Padre o Guardián:

El propósito de este formulario es proporcionarle a la enfermera escolar información adicional sobre las necesidades medicas de su hijo/a. la enfermera puede comunicarse con usted para obtener mas información. La información requerida es esencial para cumplir con las necesidades médicas de su hijo/a.

Esta información se mantendrá confidencial.

POR FAVOR complete ambos lados de este formulario (Entregue a la Enfermera Escolar)

Nombre de Estudiante (Apellido, primer nombre, segundo nombre) Fecha de Nac. Sexo Escuela

Dirección (Calle)

Número de Teléfono de Casa Número de Teléfono Celular Numero de Teléfono Adicional Grado Maestro/a de Salón

Nombre de Padre/Guardián (Apellido, Primer, Segundo) Numero de Teléfono de Trabajo

Transportación Camino Escolar Numero de Camino: Carro Camino de Necesidades Especiales Programa después de la escuela

Parte I – Información de Salud

Formulario for medical information including doctor details, insurance type (ALL KIDS, Medicaid, etc.), and dental care location.

Hospital de Preferencia:

Parte II – Historia Medico Equipo Medico/Procedimientos Requeridos en la Escuela

Formulario for medical history and school procedures: Catéter, Tubo Gástrico, Tratamientos Nebulizadores, Suplemento de Oxigeno, Traqueotomía, Estimulador del Nervio Vagal (VNS), Ventilador, Silla de Ruedas, Caminadora, Otro Por favor explique:

Medicamentos y Procedimientos en la escuela requieren una Forma de Receta/Autorización (una para cada medicamento o procedimiento) Por favor consulte con la enfermera escolar.

Por Favor Complete el Reverso de la Forma (Firma Requerida)





DEPARTAMENTO EDUCATIVO DEL ESTADO DE ALABAMA



Record de Evaluación Médica

Año Escolar: 2018 - 2019

Parte III – Historia Medico

Form with multiple rows for medical history, including sections for known health problems, allergies, asthma, diabetes, and various other conditions. Each row contains checkboxes for 'SI' (Yes) and 'NO' (No) and specific questions.

Firmas Requeridas

Signature lines for 'Firma de Padre(s) o Guardián:' and 'Firma de Enfermera Escolar:' with corresponding date fields.