

فرم اطلاعات پزشکی Medical information form

پدر، مادر / مراقب عزیز
لطفاً در صورتی که فرزند شما برای گردش مشروح در زیر نیازهای بیشتری دارد، فرم اطلاعات پزشکی را به زبان انگلیسی تکمیل کنید. لطفاً جزئیات پزشکی و/یا رژیم غذایی مرتبط را به طور کامل ارائه دهید و در صورت نیاز به فضای بیشتر صفحه دیگری اضافه کنید.
این اطلاعات باید با فرم رضایت تا تاریخی که در زیر نشان داده شده به مدرسه برگردانده شود.

Information for completion by organising teacher اطلاعات برای تکمیل کردن توسط معلم سازمان دهنده

مقصد گردش	Excursion destination	نام دانش آموز	Name of student
تاریخ برگرداندن فرم اطلاعات پزشکی	Date for return of Medical information form	به	To: از From: Excursion date/s تاریخ/های گردش

اطلاعات برای تکمیل کردن توسط والدین / مراقبین Information for completion by parents/carers

جزئیات تماس با پدر، مادر / مراقب (Parent/carer contact details)

نام پدر، مادر / مراقب	نام پدر، مادر / مراقب	
آدرس پدر، مادر / مراقب	آدرس پدر، مادر / مراقب	
شماره تلفنهای تماس	تلفن ۱	تلفن ۲
	Parent/carer phone 1	Parent/carer phone 2

جزئیات تماس با دکتر (Doctor contact details)

نام دکتر	نام دکتر	
آدرس دکتر	آدرس دکتر	
شماره/های تلفن دکتر	تلفن ۱	تلفن ۲
	Doctor's phone 1	Doctor's phone 2

جزئیات طرف تماس اضطراری جایگزین (Emergency alternative contact details)

نام طرف تماس اضطراری ۱	نام طرف تماس اضطراری ۱	تلفن
نام طرف تماس اضطراری ۲	نام طرف تماس اضطراری ۲	تلفن
	Name of emergency contact 1	Emergency contact 1 phone no.
	Name of emergency contact 2	Emergency contact 2 phone no.

هر گونه شرایط پزشکی یا بیماری مانند آسم، دیابت، صرع، آلرژی را فهرست کنید و درمان هر کدام را مشخص کنید.
Medical conditions or illnesses and their treatments

هرگونه نیاز غذایی خاص از جمله واکنش احتمالی به رژیم غذایی نامناسب را مشخص کنید.
Special dietary needs including possible reactions to inappropriate diet

هر دارویی را که باید در طول گردش داده شود فهرست کنید. شامل نام دارو، دستورالعمل مصرف، زمان مصرف و هرگونه واکنش احتمالی باشد.
Medications, instructions for administration and possible reactions

من درک می‌کنم که فرزندم در مواقع اضطراری تحت درمان پزشکی قرار خواهد گرفت. من درک می‌کنم که وقتی یک پزشک دارویی (از جمله داروهای اورژانسی مانند انسولین) را که باید در طول گردش داده شود، تجویز کرده است، والدین/مراقبین مسئول موارد زیر هستند:

- مدرسه را از این نیاز آگاه کنند
 - مطمئن شوند که اگر اطلاعات عوض شود، آن را به روز بیاورند
 - تامین دارو و هر گونه «مواد مصرفی» ضروری مثلاً سرنگ های انسولین یا EpiPens® برای دادن دارو (هر دارو باید مدت زیادی به تاریخ انقضای آن مانده باشد و به درستی برچسب گذاری شده باشد)
 - همکاری با مدرسه در ترتیب دادن تهیه داروهای تجویز شده و دادن آن به دانش‌آموز در طول گردش.
- لطفاً توجه داشته باشید:** برای برخی از گردش‌ها، مدرسه از والدین می‌خواهد که دارو را به روشی متفاوت با آنچه قبلاً با آن موافقت شده است، تهیه کنند. برای مثال، ممکن است از والدین خواسته شود که یک خود تزریق کننده آدرنالین اضافی (EpiPen®) تهیه کنند.

نام پدر، مادر / مراقب (لطفاً با حروف جدا بنویسید)

Name of parent/carer

امضای پدر، مادر / مراقب

تاریخ

Signature of parent/carer

Date

سرویس مترجم تلفنی

اگر به اطلاعات بیشتری نیاز دارید لطفاً به مدرسه تلفن بزنید. اگر برای کمک به پرسش‌تان به یک مترجم نیاز دارید لطفاً به سرویس مترجم تلفنی، شماره 131 450 تلفن بزنید و یک مترجم زبان خود را درخواست کنید. اپراتور به مدرسه تلفن خواهد زد و مترجمی را روی خط خواهد آورد تا در گفتگویتان به شما کمک کند. برای این خدمت هزینه‌ای از شما دریافت نخواهد شد.