

استبيان صحي لطالب / طالبة للعام الدراسي ٢٠٢٢ / ٢٠٢١

حفاظاً من المدرسة على صحة وسلامة أبنائنا الطلبة، يرجى التكرم بإعلامنا وتعبئة الجدول التالي، حتى تكون المدرسة على علم بكل ما لدى الطالب/ الطالبة من أمور صحية بالمساعدة والمتابعة مع الإشراف الصحي في المدرسة إن دعت الحاجة.

اسم الطالب/ة:

الصف:

عمر الطالب/ة:

وزن الطالب/ة:

طول الطالب/ة:

الرقم	الحالة الصحية	[عم		ملاحظات
		النوع الأول	النوع الثاني	
١	داء السكري	أدوية	أطعمة	
	الحساسية			
٢	داء الربو			
٣	ضغط الدم			
٤	صرع			
٥	أمراض القلب			
٦	ضعف النظر			
٧	ضعف السمع			
٨	صعوبة في النطق			
٩	رعاف			
١٠	لين عظام			
١١	حساسية الصدر أو ضيق التنفس			
١٢	هل أصيب ب كوفيد ١٩			تاريخ الإصابة.....
حالات مرضية أو إصابات أخرى (تذكر) :				

ملاحظة: يتحمل ولي أمر الطالب مسؤولية حدوث أي طارئ صحي لابنه/لابنته في حال عدم إبلاغ الإدارة بكل المعلومات الخاصة بالاستبيان.
توقيع ولي الأمر

*يرجى تسليم الاستبيان الصحي للممرضة/الممرض بعد تعبئته.

