

النموذج الصحي MEDICAL FORM

Student's Name Grade:

Has your child received all the vaccinations? Yes نعم No لا هل حصل الطالب على جميع التطعيمات؟
Please: Give the school a copy of vaccination records. الرجاء ارفاق صورة عن التطعيمات السابقة

Does your child use or wear eye glasses or contact lenses? Yes نعم No لا هل يستعمل النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة؟

Does your child suffer from hearing difficulties? Yes نعم No لا هل يشتكي من مشاكل سمعية؟

If yes, explain: اشرح

Does your child have a blood disease or diabetes? Yes نعم No لا هل يشتكي من أمراض الدم أو السكري؟

If yes, explain: اشرح

Does your child suffer from asthma or other respiratory problems? Yes نعم No لا هل يشتكي من مشاكل تنفس أو ربو؟

Does your child have any allergies? Yes نعم No لا هل يشتكي من أية حساسية؟

If yes, explain: اشرح

Has your child ever experienced a seizure? Yes نعم No لا هل مرت به أية نوبات؟

Does your child suffer from nocturia? Yes نعم No لا هل يعاني ابنكم من التبول اللا ارادي؟

Does your child suffer from repeated colds? Yes نعم No لا هل يعاني ابنكم من نزلات برد متكررة؟

Is your child on a special diet? Yes نعم No لا هل يتبع نظام غذائي خاص؟

If yes, explain: اشرح

Is your child on any medication? Yes نعم No لا هل يستعمل أية أدوية بشكل مستمر؟

If yes, explain: اشرح

Has your child had any adverse reaction to medication? Yes نعم No لا هل هناك أدوية تسبب له حساسية؟

If yes, explain: اشرح

Does your child have any congenital malformation? Yes نعم No لا هل يشتكي ابنكم من أية تشوهات خلقية؟

Has your child ever been hospitalized or surgery performed on him/her? Yes نعم No لا هل سبق وأن أدخل أو مكث في المستشفى أو أجريت له أية عمليات جراحية؟

If yes, explain: اشرح

Is there any reason why your child should not participate in the school's sports program? Yes نعم No لا هل هناك دواعي لعدم مشاركته في الأنشطة الرياضية؟

If yes, explain: اشرح

NOTICE:

If your child has any other health problem not mentioned above whether minor or major please inform the health office.

ملحوظة مهمة :

إذا كان لابنكم / ابنتكم مشكلة صحية لم يتم ذكرها سواء صغيرة أو كبيرة الرجاء مناقشتها مع المكتب الصحي وذلك للأهمية ولمصلحة الطالب.