Rudisha fomu iliyokamilishwa kwa:
Jefferson County Public Schools,
Health Services Department, LAM Building
4309 Bishop Lane, Louisville, KY 40218
Telephone # (502) 485-3387
Fax # (502) 485-3670

JEFFERSON COUNTY PUBLIC SCHOOL
MPANGO WA AFYA YA SHULE
Hali Zingine za Afya

Tafadhali chapisha kwa makini.

Mwaka wa Shule:

USIANDIKE KATIKA SEHEMU HII
7229270953

SEHEMU A Mzazi / Mlezi: Kamilisha Vitu 1 - 11

1) # ya Mwanafunzi ya Utambulisho | 2) Jina la Mwisho la Mwanafunzi | 3) Jina la Kwanza la Mwanafunzi | 4) Tarehe ya Kuzaliwa

5) Shule | 6) Daraja

Jinan a Habari ya Mawasiliano ya Mzazi/Mlezi

7) Jina | 8) Nambari ya Simu ( ) - | 9) Anwani ya Kutuma Barua, Jiji, Nchi, Msimbo

10) Nambari ya Dharura ( ) -

11) Dokezo kwa mzazi/mlezi: Kusahihi fomu hii kutawachilia Bodi ya Elimu ya Kaunti ya Jefferson na wafanyikazi wake kutokana na dhima ya aina yoyote unaoweza kutokana na hatua ya mpango huu. Fomu hii haitaondoa dhima ya shule au wafanyikazi wake kwa uzembe wao wenyewe. Pia, ninatoa idhini kwa mtoaji utunzaji wa afya kukamilisha na kusahihi fomu hii ili kubadilisha habari nawafanyikazi wa JCPS kuhusu hali hii ya afya. Ninathibitisha na kukubali wakati ninapoidhinisha mtoto wangu kuhudhuria safari ya uwanjani inayofadhiliwa na shule dawa hizi na / au huduma za afya pia zinaweza kutolewa na mjitolea mwenye leseni.

Wazazi tafadhali kumbuka: Fomu ya idhini ya maagizo lazima iwe kwenye faili shuleni kwa dawa zitakazopewa shuleni

Sahihi ya MZAZI / MLEZI | NAMBARI YA SIMU ( ) - | TAREHE

X

SEHEMU B KUKAMILISHWA NA MTOAJI UTUNZAJI WA AFYA PEKE YAKE: Kamilisha Vitu 12 – 17

12) Utambuzi wa Mwanafunzi:

- ☐ ADHD Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Autism Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Kutokwa na damu/Ugonjwa wa Kushikana kwa Damu Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ CP Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Kuumwa na Kichwa Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Ugonjwa wa Moyo Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Ugonjwa wa Akili Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Shida ya Neva Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Uharibifu wa Mfumo wa Mkojo Kodi ya ICD 10: _____
- ☐ Ingine _____ Kodi ya ICD 10: _____

13) Tahadhari/Vizuizi shuleni:

14) Je, kufyonza kunahitajika shuleni? ☐ NDIO, tafadhali kamilisha hapo chini ☐ La

Aina _____ Maagizo: _____

Marudio? _____

15) Je, kuwekwa katheta kunahitajika shuleni? ☐ NDIO, tafadhali kamilisha hapo chini ☐ La

Aina _____

Marudio? _____

16) Maoni ya Ziada ya Mtoaji Huduma ya Afya:

17) Habari ya Mtoaji Huduma ya Afya Ni lazima fomu isahihiwe na Mtoaji Huduma ya Afya na mzazi/mlezi

Sahihi ya Mtoaji Huduma ya Afya | Tarehe | Stempu ya Afisi ya Matibabu (inahitajika kwa usindikaji)

X

Jina la Kuchapishwa la Mtoaji Huduma ya Afya

Taasisi hii ni mtoaji na mwajiri wa fursa sawa.