

方樹福堂基金方樹泉小學  
2021-2022 年度通告第 17 號

**學生病歷表**

為方便學校照顧 貴子弟，請家長/監護人填寫本表

學生姓名：\_\_\_\_\_ 班 別：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_ 去年班別：\_\_\_\_\_

性 別：\_\_\_\_\_ 家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

1. 如學生曾患有以下疾病，請有適當的方格內註明「✓」記號及列出詳情：

	患有以下疾病註明「✓」	患病時年齡	疾病資料
六磷酸葡萄糖脫氫酵素缺乏症			
哮喘			
腦癱症			
高熱引致抽搐			
腎病			
心臟病			
糖尿病			
聽覺不健全			
血友病			
貧血			
地中海貧血			
其他血病 ( )			
藥物敏感			
疫苗敏感			
食物敏感			
其他敏感 ( )			
肺結核			
小手術			
大手術			
其他			

2. 本人認為敝子弟  適宜參加體育課及體育活動。

\*不適宜參加體育課及體育活動。

\* 倘認為學生不適宜上體育課或參加任何其他類型的學校活動，請提交醫生證明書供校方參考，並具體說明：\_\_\_\_\_

3. 其他補充資料：\_\_\_\_\_

家長/監護人簽署

2021 年 9 月\_\_\_\_日