

من الأفضل للطلاب تناول جميع الأدوية في المنزل. موظفو المنطقة التعليمية غير مدربين في مجال الرعاية الصحية. يتحمل أولياء الأمور والأوصياء مسؤولية تقديم الأدوية لأطفالهم. ولكن، قد تتعاون المدرسة مع أولياء الأمور والأوصياء في تقديم أدوية بدون وصفة طبية، موافق عليها من قبل الوالدين أو الأوصياء. تشترط مدارس بلومفيلد هيلز موافقة كتابية لأحد الطلاب لأخذ دواء بدون وصفة طبية خلال اليوم الدراسي. يجب إكمال هذا النموذج وإرساله إلى المدير قبل تقديم الدواء للطلاب. يغطي النموذج الأدوية المحددة أدناه فقط، وهو صالح للتواريخ الموضحة أدناه فقط.

تنبيهات:

- يجب تسليم جميع الأدوية في عبواتها الأصلية (لا يجوز للطلاب القدوم إلى المدرسة مصطحباً معه أكياساً مليئة بحبات من الدواء).
- يجب إعطاء الجرعة الأصلية من الدواء في المنزل، وليس في المدرسة.
- لن يقوم موظفو المدرسة بإعطاء الأسبرين إلا إذا تم وصفه من قبل الطبيب.

يجب إكمال هذا القسم بواسطة والد الطالب أو الوصي القانوني عليه.

اسم الطالب: _____
 اسم الوالد / الوصي القانوني: _____
 اسم الدواء بدون وصفة طبية: _____
 الجرعة: _____ الأوقات: _____
 للفترة: _____ إلى: _____
 التاريخ (التاريخ) التاريخ (التاريخ)
 تاريخ ووقت الجرعة الأولى من الدواء: التاريخ: _____ الوقت: _____
 جهة اتصال الطوارئ رقم 1: الهاتف: _____
 جهة اتصال الطوارئ رقم 2: الهاتف: _____

طلاب المدارس الثانوية فقط: يمكن لطلاب المدارس الثانوية اصطحاب أدوية بدون وصفة طبية إلى المدرسة، وتناول الدواء بأنفسهم بشرط إكمال هذا النموذج بواسطة الوالد أو الوصي القانوني. أوافق لولدي / الطالب المسجل في المدرسة الثانوية على اصطحاب هذا الدواء وتناوله بنفسه: نعم لا

هذه موافق وتفويض مني لیتم تقديم هذا الدواء على النحو المنصوص عليه أعلاه، وللقيام بذلك، أنا أوافق على تعويض أي موظف أو متطوع من المنطقة التعليمية عن أي إجراء أو تقاعس مرتبط بتقديم الدواء للطلاب المذكور أعلاه.

الوالد / الوصي القانوني التوقيع: _____ التاريخ: _____
 رقم الهاتف: العمل: _____ المنزل: _____
 أرقام هواتف أخرى: _____

وقف تقديم الدواء

عندما يحين وقت إيقاف تناول هذا الدواء، يجب على الوالد أو الوصي توقيع هذا النموذج، وكتابة تاريخ التوقيع، وتسليمه لمكتب المدرسة. الرجاء التوقف عن تقديم الدواء الموصوف أعلاه للطلاب:

اعتباراً من _____

(اسم الطالب) (التاريخ)

توقيع ولي الأمر أو الوصي القانوني: _____ التاريخ: _____

يمكن قبول النماذج عبر الفاكس في البداية. ولكن، يجب إرسال النماذج الأصلية خلال يومين دراسيين.

التوزيع: < مكتب المدرسة < سجلات الطالب < الوالد / الوصي القانوني