

聖文德天主教小學通告 2020/030 號
有關「學生病歷及豁免上體育課」事宜

親愛的家長：

為方便學校在上課期間照顧您們的子女，請詳細填寫附上的病歷表。他們如欲長期或暫時豁免上體育課或參與學校其他類型的體能活動，亦請在表內申明原因，並附上註冊醫生證明書，以便校方參考並辦理。如您們現時同意子女參與體育活動，但在日後發現他們身體有不適而需暫時或長期停止體育課時，亦請立刻通知校方。

您們如對子女之健康或是否適宜參與一般之體育課有任何疑慮，請諮詢註冊醫生接受診斷。

主佑平安！

署理校長



李國釗



2020年9月29日

2020 - 2021 學生病歷表

(此欄必須由家長/監護人填寫)

學生姓名：_____ ()

班別：_____

出生日期：_____

性別：_____

家長/監護人姓名：_____

聯絡電話：_____

(1) 如學生曾患以下疾病，請在適當的 ，並列出詳情：

疾病名稱	患病時 年齡	疾病資料	發病時醫生建議處理方法 (如適用)
<input type="checkbox"/> 六磷酸葡萄糖脫氫素缺乏症			
<input type="checkbox"/> 哮喘			
<input type="checkbox"/> 腦癇病			
<input type="checkbox"/> 高燒引致抽搐			
<input type="checkbox"/> 腎病			
<input type="checkbox"/> 心臟病			
<input type="checkbox"/> 糖尿病			
<input type="checkbox"/> 聽覺不健全			
<input type="checkbox"/> 血友病			
<input type="checkbox"/> 貧血			
<input type="checkbox"/> 其他血病			
<input type="checkbox"/> 藥物敏感			
<input type="checkbox"/> 疫苗敏感			
<input type="checkbox"/> 食物敏感 (例如：奶類、雞蛋、小麥、大豆、堅果或花生等)			
<input type="checkbox"/> 其他敏感 (例如：花粉、昆蟲、菇菌類等，請註明)			
<input type="checkbox"/> 肺結核			
<input type="checkbox"/> 曾進行小型手術			
<input type="checkbox"/> 曾進行大型手術			
<input type="checkbox"/> 精神問題 (例如：思覺失調、抑鬱症、焦慮症、強迫症等)			
<input type="checkbox"/> 其他			

(2) 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，請具體說明理由並提交醫生證明書。

(3) 其他補充資料：

日期

家長/監護人簽署

收集個人資料聲明

收集目的：

本校收集貴子弟的個人資料，只會用作處理有關學生的保健及安全事宜。雖然提供個人資料與否純屬自願，但若你所提供的資料不足，本校可能無法掌握貴子弟的病歷，當意外發生時，我們可能未能為貴子弟提供適切的協助。

索閱個人資料：

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權要求索閱和修訂你所提供的資料。如有需要，請與學校聯絡。