**DEKLARACJA MEDYCZNA UCZNIA Nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nr telefonu rodzica/opiekuna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data urodzena ucznia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**W przypadku przyjęcia dziecka do szkoły, konieczne jest przekazanie informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka (w przypadku nagłego zachorowania). Umożliwi to szybką i właściwą interwencję. Prosimy zaznaczyć, które z poniżej podanych pozycji dotyczą dziecka oraz prosimy o dostarczenie dodatkowych informacji o stanie zdrowia w odpowiedniej rubryce.** *If your child is successful in their application, the school must be supplied with information regarding your child's health should they become ill.  This will ensure that there is a quick response to their medical needs.  Please indicate if any of the following apply and/or supply additional health information in the table below.*

|  |
| --- |
| **1) Problemy układu oddechowego (astma). Czy dziecko używa inhalatora / czy musi go stale mieć przy sobie?** *Respiratory problems (asthma). Does child need inhaler/does child carry inhaler?* |
| **2) Padaczka (data ostatniego ataku, czy dziecko przyjmuje leki?)** *Epilepsy (date of last attack, does child take medication?)* |
| **3) Regularne epizody omdlenia** *Regular fainting episodes* |
| **4) Krwawienie z nosa** *Nosebleeds* |
| **5) Kontuzje / problemy które są następstwem poważnego wypadku, o których szkoła powinna wiedzieć** *Injuries/problems we should be aware of following a major accident* |
| **6) Cukrzyca** *Diabetes* |
| **7) Alergie** ( jakiego rodzaju?)*Allergies (specifically to what?)*  **Czy dziecko posiada** **EpiPen?** *Does child need EpiPen ?*  Tak  Nie  **W przypadku nie dostarczenia EpiPenu do szkoly w dniu rozpoczecia nauki, rodzic/opiekun ponosi pelna odpowiedzialnosc za zdrowie i bezpieczenstwo dziecka.** |
| **8) Bóle głowy/migreny** *Headaches/migranes* |
| **9) Choroba lokomocyjna** (w przypadku szkolnych wycieczek autokarowych)*Travel sickness (in case there are any school trips on coaches)* |
| **10) Dodatkowe potrzeby edukacyjne/medyczne** *Special educational/medical needs* |

**Szkoła nie może przechowywać lub podawać żadnych leków z wyjątkiem EpiPenu lub inhalatora specjalnie przepisanego przez lekarza dla danego dziecka.** *The school is unable to hold or administer any medication with the exception of an Epipen or inhaler that is specifically prescribed to the child.***Jeżeli dziecko nie czuje się dobrze prosimy o nie wysyłanie go do szkoły.** *If your child is unwell, please do not send them to school.*

**Podpis(y) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**