

# አመታዊ የተማሪ የጤና መረጃ ዝመና

**የሚከተሉትን መረጃዎች ይሙሉ እና ይህን ቅጽ ወደ ልጅዎ ትምህርት ቤት ወይም የትምህርት ቤት ነርስ ይመልሱ።**

የትምህርት ቤቱ ነርስ የልጅዎን ወቅታዊ የጤና መረጃ እንዳላት(ለው) ለማረጋገጥ ይህንን ቅጽ በተቻለ ፍጥነት እንዲሞሉ እና እንዲመለሱ ይበረታታሉ።

የተማሪ የአያት ስም

የተማሪ የመጀመርያ ስም

የተማሪ የአባት ስም

የተማሪ የልደት ቀን

የትምህርት ቤት ስም

የተማሪ የክፍል ደረጃ

የጤና እንክብካቤ አቅራቢ ስም

የጤና እንክብካቤ አቅራቢ ስልክ

## አዲስ ወይም የተለወጡ ለሕይወት አስጊ የሆኑ የጤና ሁኔታዎች

እባክዎን አጭር ይሁን ለሕይወት አስጊ የሆኑ ሁኔታዎችን ብቻ ያካትቱ ። ዝርዝር መረጃ ለማግኘት የትምህርት ቤቱ ነርስ ያነጋግረዎታል ።

**እንደ አለርጂ ፣ መድሃኒት ወይም ህክምና ያሉ ሁሉም ሌሎች ለውጦች የትምህርት ቤቱን ነርስ በቀጥታ ያነጋግሩ።**

ቅጹን የሞላው ሰው ስም (እባክዎን ያትሙ) \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_