

**RESUMEN DE SALUD
DEBE RENOVARSE ANUALMENTE**

Nombre del estudiante: _____ Teléfono: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
Dirección actual: _____

Tenga en cuenta: Las preocupaciones sobre la salud de los estudiantes, que incluyen, entre otras: alergias a los alimentos/alergias a las picaduras de abejas, diabetes, problemas respiratorios, convulsiones o cualquier problema de salud que pueda interferir con el aprendizaje de su hijo(a), se compartirán con los maestros del salón de clases y el personal apropiado que "necesita saber" a menos que especifique lo contrario al notificar a la enfermera de la escuela.

Médico/Proveedor de atención médica actual: _____ **Teléfono** _____
Fecha de la última visita al médico: _____ **Motivo:** _____

¿Este niño(a) ha tenido alguno de los siguientes durante el último año? (En caso afirmativo, explique en el espacio provisto)

- ❖ Lesiones graves que requieren atención médica. _____
- ❖ Enfermedad u operaciones graves _____
- ❖ Visitas a la sala de emergencias para recibir tratamiento _____
- ❖ Cambios en el uso de anteojos o lentes de contacto _____
- ❖ Nuevas alergias diagnosticadas _____
- ❖ Enfermedad crónica diagnosticada _____
- ❖ Asma o problemas respiratorios _____
- ❖ Ataques/Convulsiones _____
- ❖ COVID-19 _____

¿Está recibiendo este niño(a) algún medicamento recetado? (Si es así, por favor enumere)

¿Ha recibido este niño(a) alguna vacuna desde el año pasado? (Si es así, enumere las fechas y el proveedor)

¿Hay cambios o dificultades en la familia que puedan influir en el rendimiento o el comportamiento escolar?

¿Hay otros servicios o agencias involucradas con su hijo(a) o familia? (por ejemplo, consejeros, terapeutas, agencias de servicios sociales. Si es así, enumere)

¿Hay alguna otra información sobre la salud y el bienestar de este niño(a) que sea importante para una experiencia escolar exitosa este año? (Si es así, por favor descríbalo)

Completado por: _____ **Relación con el/la estudiante:** _____ **Fecha:** _____

Escriba el nombre _____

Firma _____