



THORNTON TOWNSHIP HIGH SCHOOL DISTRICT 205

465 EAST 170TH STREET, SOUTH HOLLAND, ILLINOIS 60473-3481
MAIN: 708.225.4000 | FAX: 708.225.4004 | WWW.DISTRICT205.NET

Nathaniel Cunningham Jr., Ph.D., Superintendent

Por favor lea este documento para obtener información sobre qué documentos de salud deben entregarse a la Oficina para el próximo año escolar 2021-2022. Esto se aplica **a todos los estudiantes de primer año, estudiantes transferidos y aquellos estudiantes que están en nuestra lista de exclusión del año anterior (por no entregar los registros médicos requeridos).** Por favor, no envíe por correo los formularios; entregue los registros de salud o envíe documentos pdf por correo electrónico a las enfermeras de su escuela respectiva.

1. EXAMEN FISICO – CERTIFICADO DE EXAMEN DE SALUD DEL NIÑO(A)

Un examen físico, que incluye una evaluación de riesgo de diabetes y aprobación de educación física, debe ser completado y firmado por el médico dentro de un año al entrar al 9º grado. Los padres también deben completar y firmar la parte del historial médico en la página posterior del formulario. Para que su estudiante de primer año participe en el atletismo, el médico de su hijo/a también debe completar un Examen de Pre-Participación de IHSA o la sección de aprobación deportiva del formulario de Certificado de Examen de Salud del Niño/a de Illinois. Todos los demás grados deben presentar un Examen de Pre-Participación de IHSA.

2. VACUNAS

Día, mes y año de la dosis es requerido, además de una firma y sello por un médico profesional. Las dosis deben incluir:

- (3 dosis) Polio con la última dosis después de los 4 años.
- (3 dosis) DTP / DTaP / Td con la última dosis después de los 4 años, junto con una Tdap (tétano, difteria, y tosferina).
- (3 dosis) de la Hepatitis B.
- (2 dosis) Sarampión, (2 dosis) Paperas (2 dosis) rubéola, (2 dosis) Varicela {1ª administrada al cumplir un año o después; 2ª dosis dada no menos de 4 semanas (28 días) después}
- (1) Dosis de la vacuna Antimeningocócica Conjugada para los estudiantes en los grados 9, 10, y 11.
- (2) Dosis de la vacuna Antimeningocócica Conjugada para los estudiantes que entraran al grado 12. Solo se requiere una dosis si el estudiante recibió la primera dosis después de los 16 años.

3. EXÁMENES DENTALES ESCOLARES – NUEVO REQUISITO

Los exámenes dentales o el formulario de renuncia voluntaria del examen dental deben ser presentados antes del 15 de Mayo del año escolar actual y deben completarse no más de 18 meses antes del 15 de Mayo. El examen dental debe registrarse en el Formulario apropiado del Estado de Illinois, IDPH, Comprobante del Examen Dental Escolar.

Por favor revise ambos lados.

Dr. Justin P. Moore, Principal
THORNRIDGE HIGH SCHOOL

15000 Cottage Grove Av., Dolton, IL 60419
MAIN: 708.271.4411 | FAX: 708.225.5020

Dr. Tony Ratliff, Principal

THORNTON TOWNSHIP HIGH SCHOOL

15001 Broadway Av., Harvey, IL 60426
MAIN: 708.225.4109 | FAX: 708.225.5014

Don C. Holmes, Principal

THORNTON TOWNSHIP HIGH SCHOOL

17101 South Park Av., South Holland, IL 60473
MAIN: 708.339.7800 | FAX: 708.225.5033

4. **FORMULARIO DE NOTIFICACION DE EMERGENCIA**

Por favor equípe a sus enfermeras con la mayor cantidad de información posible sobre dónde se le puede localizar durante el horario escolar. Considerar la disponibilidad de los contactos de emergencia en caso de que no pueda ser localizado/a.

5. **SOLICITUD DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

La ley de Illinois requiere que el médico y los padres den permiso, por escrito, **para cualquier y todo** medicamento recetado y de venta libre, que se administrara durante el día escolar. Tanto el padre como el médico deben completar el Formulario de Administración de Medicamentos de la escuela para que los medicamentos se administren durante el horario escolar. Estudiantes que traigan medicamentos a la escuela sin consentimiento escrito tendrán sus medicamentos confiscados.

Si su estudiante ha sido diagnosticado con **CUALQUIER** condición de salud aguda o crónica, notifique a la oficina de enfermería de su escuela para obtener los formularios adecuados que debe completar el médico de su estudiante, como un plan de acción para el asma, un plan de control médico de la diabetes o un plan de acción para las convulsiones. Dependiendo del diagnóstico, también puede ser responsable de proporcionar medicamentos, suministros y documentación suplementaria para su estudiante que se mantendrán en la oficina de enfermeras durante todo el año escolar.

Para copias en blanco de todos los formularios mencionados anteriormente, comuníquese con la Oficina de Enfermeras o imprima formularios del sitio web:
www.district205.net > PARENT INFO > HEALTH SERVICES

A continuación se encuentra la información de contacto de la Oficina de Enfermeras de cada escuela.

THORNRIDGE HIGH SCHOOL

Kenya Moss, RN
Moss.Kenya@district205.net

Ph: 708-271-4479
Fax: 708-271-1786

THORNTON HIGH SCHOOL

Melissa Graham, RN
Graham.Melissa@district205.net

Lisa Harris, RN
Harris.Lisa@district205.net

Ph: 708-225-4178/4179
Fax: 708-225-4060

THORNWOOD HIGH SCHOOL

Teressa Kent, RN
Kent.Teressa@district205.net

Xochitl Rosas, RN
Rosas.Xochitl@district205.net

Ph: 708-225-4779/4090
Fax: 708-225-4856

OUTLOOK ACADEMY

Viola Johnson, RN
Vjohnson@ttdistrict205.net

Ph: 708-225-5867
Fax: 708-225-5870

Dr. Justin P. Moore, Principal
THORNRIDGE HIGH SCHOOL

15000 Cottage Grove Av., Dolton, IL 60419
MAIN: 708.271.4411 | FAX: 708.225.5020

Dr. Tony Ratliff, Principal

THORNTON TOWNSHIP HIGH SCHOOL

15001 Broadway Av., Harvey, IL 60426
MAIN: 708.225.4109 | FAX: 708.225.5014

Don C. Holmes, Principal

THORNWOOD HIGH SCHOOL

17101 South Park Av., South Holland, IL 60473
MAIN: 708.339.7800 | FAX: 708.225.5033

