

《建立學生個人健康記錄》通知

逕啟者：

校方按教青局指引將會為學生建立個人健康檔案，目的是了解學生的健康狀況，以協助本校安排和跟進校內健康促進及保健服務，並在緊急情況下向醫護人員提供有用資料，以助提供適切的救援和護理。

根據《個人資料私隱條例》訂明校方須獲取家長同意才可將學生資料對外發放。本校將加密保存該檔案，若學生在校內發生事故而需送往醫療機構接受治療，為保障學生獲得適切的救援和護理，校方可能要向醫護人員提供有關健康資料。因此，本校敬請 貴家長/監護人每年至少更新一次「學生個人健康檔案」，並簽署授權本校在有需要時為 貴子弟安排緊急醫療服務和使用健康資料，否則校方將未能向醫護人員提供這些資料，以免抵觸相關條例。

為確保本記錄所載的資料正確，如 貴子弟的健康狀況或服藥情況於該學年內有任何重大變化，敬希立即與校方聯絡，以更新記錄資料。

如 貴子弟因健康問題須豁免上體育課或任何劇烈運動，敬請務必盡快以書面通知校方並須附上醫生證明，學生亦須於上體育課時向體育老師說明豁免體育運動的具體情況。

如對填寫健康檔案有任何疑問，請於辦公時間內致電28470388內線154或176與校護李姑娘或鍾姑娘聯絡。請家長填妥表格後交回班主任。

此致
貴家長



澳門浸信中學 啟
二零一九年九月二日

✂

《回條》

1920-ADM-PA001

本人為_____班學生_____之家長，已知悉《建立學生個人健康檔案》通知內容。

此覆
澳門浸信中學

家長簽署：_____
聯絡電話：_____

2019 年 月 日

【學生健康檔案】

2019-2020

(一)個人資料

班別：_____ 學號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日

學生姓名：(中文)_____ (外文)_____ 性別_____

身份證號碼：_____ 衛生局金卡號碼：_____

緊急聯絡人：_____ 關係：_____ 緊急聯絡電話：_____

本人☐同意/☐不同意校方於聯繫不上家長/監護人的緊急情況下為敝子弟安排緊急送院
選擇接受診治的醫院 ☐ 山頂醫院 ☐ 鏡湖醫院 (請家長在☐內打「✓」)

(二)個人病歷

一、若 貴子弟曾患或現在有下列疾病及症狀，請家長在☐內打「✓」。

- ☐ 1. 先天性疾病:如先天性心臟病、糖尿病一型、血友病等 請註明_____
- ☐ 2. 慢性疾病/呼吸系統的疾病:如糖尿病、哮喘、貧血(輕/中/重度)或高血壓等
(*若上述疾病發作時，處理方法：_____) 請註明_____
- ☐ 3. 六磷酸葡萄糖去氫酵素缺乏症(蠶豆症 G6PD)
- ☐ 4. 藥物、食物、疫苗或其他過敏性疾病 請註明_____
- ☐ 5. 傳染性疾病:如肺結核、乙型肝炎、水痘、腮腺炎和麻疹等 請註明_____
- ☐ 6. 曾接受手術 請註明_____
- ☐ 7. 其他疾病:如關節/骨骼疾病、皮膚疾病和耳鼻喉疾病 請註明_____
- ☐ 8. 該生是否有其他特別情況需要協助/長期用藥 請註明_____
- ☐ 9. 敝子弟健康良好，尚未發現上述疾病。

二、為了解學生發育情況，請女同學填寫月經史，若已來月經者請☐內打「✓」

- ☐ 10. 月經(女同學填寫初次來經年齡) 請註明_____

三、有關是否參與體育課及戶外活動，請家長在☐內打「✓」。

- ☐ 1. 須豁免上體育課，敝子弟遵醫生吩咐長期不宜運動。茲附上醫生證明書及家長信，請豁免參加體育課及戶外活動。倘日後身體康復，經醫生診斷適宜參與以上活動，本人自當立即具函通知校方。
- ☐ 2. 本人同意敝子弟參與學校體育課及戶外活動。

填表人(家長/監護人)簽署：_____

填表日期:2019 年 _____ 月 _____ 日