

Mẫu Bản Kế Lịch Sử Dị Ứng của Học Sinh

Học sinh:	Trường học:	Ngày Hiệu Lực:
Ngày sinh:	Lớp:	Giáo Viên:

Xin lưu ý: Kế Hoạch Chăm Sóc Khẩn Cấp Khi Bị Dị Ứng Thực Phẩm và Sốc Phản Vệ phải được trình hàng năm vào đầu mỗi năm học/SACC sau ngày 01 tháng 5 và mỗi khi có nội dung sửa đổi cho kế hoạch.

Do Phụ Huynh/Người Giám Hộ điền

Thông tin liên hệ		
Phụ huynh/người giám hộ 2:		
Địa chỉ:		
Số Điện Thoại - Nhà:	Ở nơi làm việc:	Điện thoại di động:
Phụ huynh/người giám hộ 2:		
Địa chỉ:		
Số Điện Thoại - Nhà:	Ở nơi làm việc:	Điện thoại di động:
Người Liên Hệ Trong Trường Học Khẩn Cấp Số 1:		
Số Điện Thoại - Nhà:	Ở nơi làm việc:	Điện thoại di động:
Người Liên Hệ Trong Trường Học Khẩn Cấp Số 2:		
Số Điện Thoại - Nhà:	Ở nơi làm việc:	Điện thoại di động:
Tên Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe:		Điện Thoại Văn Phòng:
Bệnh Sử		
Con quý vị bị dị ứng với những gì?		
Con quý vị được chẩn đoán bị dị ứng lúc bao nhiêu tuổi?		
Con quý vị có từng bị phản ứng đe dọa đến tính mạng không?		
Phản ứng dị ứng điển hình của con quý vị là gì?		
Con quý vị có bệnh suyễn không?		
Con quý vị có biết cần tránh những thực phẩm/chất gây dị ứng nào không?		
Con quý vị sẽ ăn bữa sáng và/hoặc bữa trưa do nhà trường cung cấp hay không?		
Quý vị sẽ cung cấp bữa ăn và đồ ăn nhẹ cho con mình tại trường học/SACC hay không?		
Con quý vị đến trường/SACC bằng phương tiện gì?		
<input type="checkbox"/> Xe buýt # _____ <input type="checkbox"/> Ô tô <input type="checkbox"/> Đi bộ		