

有關學生特別情況之處理事

敬啟者：貴子弟在本校就讀，本校定當悉力照顧。但學生在學習或活動過程中，仍有意外發生或突然患病之可能，倘若情況輕微，本校立即進行護理；倘若情況嚴重，則會參照家長事前提出之合理辦法處理。

惟恐於事發時無法與家長取得聯絡，因此必須提供詳細資料，以憑辦理。而家長所提供之資料，亦適用於特別情況之處理。提供之資料如有任何改變，請立即通知本校，如提供資料不真確、不詳盡或更改資料未有知會校方，又或校方多次與家長、親友接觸，仍無法取得聯繫，則校方會全權處理，惟責任由家長負責。

此致
學生家長台啟

校長：黎佩華

諮詢學生意外、急病及特別情況之處理 (請在適當之□內加✓號)

學生姓名：_____ 班別：_____ 學號：_____ 性別：_____ 年齡：_____

出生日期：_____ 身份証／出世紙號碼：_____ 住宅電話：_____

住 址：_____

通訊地址：(與住址相同不須填寫) _____

(學生近照)
必須穿著本校之校服

A. 輕微意外或小病

- 由校方護理
 其他方法 (請說明) _____

B. 嚴重意外發生

- 立即送往醫院診治並通知家長
 其他方法 (請詳述) _____

C. 突患急病 (例如心臟病、暈倒)

- 立即送往醫院診治並通知家長
 其他方法 (請詳述) _____

D. 學生是否有對某種藥物有過敏反應

- 不是
 是 (請詳列不能接受之藥物) _____

E. 學生有否患下列疾病： 心臟疾患 癲癇症 哮喘病 欠缺六磷酸葡萄糖去氫酵素(G6PD)

其他：_____

請詳述病情：_____

遇緊急／特別情況之聯絡人資料(必須填寫)

第一聯絡人：_____ 日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____ 與學生之關係：_____

第二聯絡人：_____ 日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____ 與學生之關係：_____

其他能夠提供協助 (最好居住於北區) 之親友電話 (此項資料頗為重要，請盡量提供，事前請徵得 貴親友之同意)

姓名(1)_____ 日間聯絡電話：_____ 與學生之關係：_____

姓名(2)_____ 日間聯絡電話：_____ 與學生之關係：_____

* 如未能提供親友之聯絡資料，請於下面方格內加“✓”以作證明。

本人明白提供親友聯絡資料之重要性，惟未能提供有關資料。

家長簽署：_____

日 期：_____

★請保持此通告完整，填妥後交回校方。