

## نمون برگ آگاهی از سلامتی

از آموزشگاه :

تاریخ :

به ولی محترم دانش آموز:

نظر به اینکه سلامتی جسمانی ضروری ترین شرط شرکت در هرگونه فعالیت می باشد و به منظور حفظ سلامت دانش آموزان و اطلاع از وضعیت جسمانی ایشان، جهت شرکت در کلیه برنامه های سالانه ی آموزشگاه اعم از برنامه های آموزشی، دروس عملی، برنامه های فرهنگی پرورشی و...، در صورتی که فرزند شما از سلامتی کامل برخوردار است یا احتمالاً دچار هرگونه بیماری از قبیل: عوارض قلبی، تنفسی، اعمال جراحی، بیماری های عفونی، ناراحتی های مفصلی، دیابت، نارسایی بینایی و شنوایی، بیماری های مزمن و ناراحتی های روحی - روانی و... می باشد، خواهشمند است با مراجعه به پزشک مراتب را از طریق این نمون برگ به اطلاع آموزشگاه برسانید.

مهر و امضای مدیر آموزشگاه

مدیریت محترم آموزشگاه :

اینجانب : .....  
پزشک معالج دانش آموز: .....  
بدینوسیله اعلام می دارم نامبرده از صحت و سلامت کامل برخوردار است .

تاریخ و مهر و امضاء پزشک

مدیریت محترم آموزشگاه :

اینجانب : .....  
پزشک معالج دانش آموز: .....  
بدینوسیله اعلام می دارم نامبرده  
به دلیل ابتلا به عارضه یا بیماری .....  
قادر به انجام فعالیت هایی از قبیل .....  
نمی باشد.

تاریخ و مهر و امضاء پزشک

ارائه مدارک پزشکی برای معذوریت ها و بیماری ها الزامی می باشد

نظر کمیسیون پزشکی:

## جدول دانش آموزان دارای بیماری و محدودیت های حرکتی

سال تحصیلی:

آموزشگاه:

ردیف	نام و نام خانوادگی دانش آموز	کلاس	گواهی پزشکی		تاریخ
			بیماری	محدودیت های حرکتی	

برگه تکمیل شده فوق در تاریخ ..... به دبیران تربیت بدنی آموزشگاه تحویل داده شد.

نام و نام خانوادگی مدیر آموزشگاه  
امضاء

نام و نام خانوادگی دبیر تربیت بدنی  
امضاء