



學生資料

學生姓名										學生名字										中名首字母	
出生日期 (月/日/年)				學生身份號碼 (OSIS ID)																	

☐ 以下是更新了的緊急聯絡資訊。

家長/監護人姓氏(與學生同住)										家長/監護人名字										關係																			
家長與人溝通時最希望使用的語言(書面)										家長與人溝通時最希望使用的語言(口頭)																													
住宅電話										工作電話										手機										☐ 是 ☐ 否 可以接收簡訊									
電郵																																							
住址(門牌號)																				公寓號碼																			
市										州					郵政編碼					行政區																			

第二名家長/監護人姓氏			第二名家長/監護人名字			關係		
第二名家長/監護人首選的溝通語言(書面)			第二名家長/監護人選的溝通語言(口頭)					
第二個住宅電話			第二個工作電話			第二個手機號碼		
						☐ 是 ☐ 否 可以接收簡訊		
第二個電郵地址								
第二個住址(門牌號)								公寓號碼
市			州		郵政編碼		行政區	

緊急聯絡人

姓名	電郵	電話	關係

[illegible]

8/27/2021 4:03:39 PM

不可接觸

如果有任何人是不可以接觸您子女的，請列明：
請向您子女的學校遞交保護令的副本。

姓名	關係	是否有保護令？	法庭令的有效日期
		☐ 是 ☐ 否	

健康資料

醫生姓名/診所名稱： _____ 電話 _____

- ☐ 過敏症專科醫生/免疫學家 ☐ 心臟科專家 ☐ 皮膚科醫生 ☐ 發展/行為專家
☐ 神經科醫生 ☐ 肺科醫生 ☐ 其他 _____

需注意的健康問題

您的子女是否有任何可能影響其參與體育活動的健康狀況？ ☐ 是 ☐ 否

身體受限情況 _____
(例如：爬樓梯、參加體育課)

已知的診斷 (請勾選所有適用選項)

- ☐ 哮喘 ☐ 癲癇 ☐ 過敏/過敏性反應 ☐ 糖尿病 ☐ 沒有 ☐ 其他 _____

過敏 (請勾選所有適用選項)

- ☐ 牛奶 ☐ 雞蛋 ☐ 花生 ☐ 樹生堅果(其他堅果) ☐ 魚
☐ 貝殼類生物 ☐ 大豆 ☐ 小麥 ☐ 其他 _____

我的子女有(在適用的方格內打X)： ☐ 私人健康保險 ☐ Medicaid(醫療補助) ☐ 沒有私人健康保險

如果「沒有醫療保險」，您是否願意將此卡上自己的聯絡資料告訴有關方面，以便了解醫療保險的選擇？ ☐ 是 ☐ 否

在出現緊急情況時，將依照校方的判斷作為最終處理辦法。
家長在上面給出的建議將儘可能得到配合。

兄弟姐妹

兄弟姐妹的姓氏	兄弟姐妹的名字	兄弟姐妹就讀的學校

家長/監護人簽名

- ☐ 在這方格上打勾，表示我同意讓當選的學校、學區和/或全市的家長領導者義工就有關活動、更新、與我學校社區相關的其他事宜跟我聯絡。
☐ 在這方格上打勾，表示我同意可以將我的聯絡資訊告知當選的學校、學區和/或全市的家長領導者義工，這樣我可以得到活動和與我學校社區相關的其他事宜的更新消息。

這張卡上如有任何資料的更改，校長會收到書面通知

家長/監護人簽名 _____

FOR OFFICE USE ONLY/僅供工作人員填寫

To be completed by school staff only/僅由學校職員填寫

Grade _____ Class _____ Room No. _____ Teacher _____

List below contacts made for emergency, illness or injury.

Relevant records from Health Record _____

Date	Contact	Reason	Disposition