

# Tohi fakamafai ke fetu'utaki ki he Toketā

## Authorisation to contact doctor

**Ko e foomu ko 'eni' ke fakafonu faka-Pilitania 'e he mātu'á/tauhi'**

Hingoa 'oe tokotaha akó \_\_\_\_\_  
Name of student

Hingoa 'o e 'apiako 'oku lēsisita ai 'a e toko taha akó pe fie lēsisita ai'.

\_\_\_\_\_  
Name of school

Kuo 'osi fale'i mai kiate au ko e:

1. 'apiakó te nau ala fiema'u ke alea'i mo e toketā 'oku ne faito'ó, 'a e ngaahi kaunga 'o e tu'unga fakafaito'o 'eku tamá, koe'uhí' ke lava ai 'e he 'apiakó 'o fa'u mo fakahoko ha palani fakataautaha ki hono tokonga'i 'o e mo'ui'.
2. ko e fakamatala ko ia 'e lava ke fiema'u 'e he 'api akó 'e kau ai 'a e fakamatala ki he me'a 'oku kovi (allergy) ki he'eku tamá mo e fakatu'utāmaki 'o e *anaphylaxis* mo ha toe tu'unga kehe pē 'e ala kaunga ki he poupou 'a e 'apiakó ki he'eku tamá lolotonga 'a e ngaahi houa akó pea mo e lolotonga 'a e ngaahi 'ekitiviti' 'oku fai 'i he malu'i 'a e 'api akó.

'Oku fale'i au ko e fakamatala ko ia 'oku 'oatu 'e he toketā ki he 'api akó 'e ala ngāue'aki ia pe tuku atu 'e he kau ngāue 'a e 'apiakó 'i he ngaahi taumu'a ki hono fa'u pe fakahoko 'o e palani fakataau taha ki he mo'ui'.

'Oku ou loto lelei ki he palofesinale ki he tokanga'i 'o e mo'ui' 'oku hā atu 'i laló ke ne 'oatu ki he Potungāue Akó mo e ngaahi komiunitii'/'apiakó 'a e ngaahi fakamatala kau ki he me'a 'oku kovi ki he 'eku tamá, fakatu'utāmaki 'o e *anaphylaxis* mo ha toe tu'unga kehe pē , kau ai ha faingata'a'ia he akó (learning disorder), 'e ala kaunga ki he ngaahi tokoni 'oku fai 'e he 'apiakó ki he 'eku tamá lolotonga 'a e houa akó mo e lolotonga 'a e ngaahi 'ekitiviti' faka-akó.

### Fakamatala ki he toketaá (Doctor's information) :

Hingoa 'o e Toketaá: \_\_\_\_\_  
Name of doctor

Tu'asila 'o e Toketaá: \_\_\_\_\_  
Address of doctor

Fika telefoni 'a e Toketaá: \_\_\_\_\_  
Doctor's phone number

Telefoni to'oto'o 'a e Toketaá kapau 'oku 'ilo'i: \_\_\_\_\_  
Doctor's mobile

Fika email 'a e Toketaá kapau 'oku ilo'i: \_\_\_\_\_  
Doctor's email

Fika fekisi (fax) 'a e Toketaá kapau 'oku ilo'i: \_\_\_\_\_  
Doctor's fax

Fakamo'oni hingoa 'a e mātu'á/tauhi' \_\_\_\_\_  
Signature of parent/carer

Hingoa 'o e mātu'á/tauhi' (kātaki tohi fakamata'itohi) \_\_\_\_\_  
Name of parent/carer