

## चिकित्सीय जानकारी फॉर्म

### Medical information form

प्रिय माता-पिता/देखभालकर्ता

यदि नीचे विवरण दी गई एक्सकर्जन के लिए आपकी संतान की कोई अतिरिक्त आवश्यकताएँ हैं तो कृपया अंग्रेज़ी में चिकित्सीय जानकारी फॉर्म भरें। कृपया कोई प्रासंगिक चिकित्सीय और/या आहार-संबंधी विवरण पूर्ण रूप से प्रदान करें और यदि अधिक जगह की ज़रूरत हो तो एक दूसरे पेज़ का प्रयोग करें।

यह फॉर्म नीचे दर्शाई तिथि तक सहमति फॉर्म के साथ स्कूल को वापस कर दिया जाना चाहिए।

### Information for completion by organising teacher

#### प्रबंध करने वाले/वाली टीचर द्वारा भरे जाने वाली जानकारी

Name of student \_\_\_\_\_ Excursion destination \_\_\_\_\_  
 विद्यार्थी का नाम \_\_\_\_\_ एक्सकर्जन का स्थान \_\_\_\_\_

Excursion date/s From: \_\_\_\_\_ To: \_\_\_\_\_  
 एक्सकर्जन की तिथि/याँ \_\_\_\_\_ किस तिथि से \_\_\_\_\_ किस तिथि तक \_\_\_\_\_

Date for return of Medical information form \_\_\_\_\_  
 चिकित्सीय जानकारी फॉर्म वापस करने के लिए तिथि \_\_\_\_\_

### माता-पिता/देखभालकर्ताओं द्वारा भरे जाने के लिए जानकारी

#### Information for completion by parents/carers

#### माता-पिता/देखभालकर्ता संपर्क विवरण (Parent/carer contact details)

माता-पिता/देखभालकर्ता का नाम \_\_\_\_\_  
 Name of parent/carer \_\_\_\_\_

माता-पिता/देखभालकर्ता का पता \_\_\_\_\_  
 Address of parent/carer line 1 \_\_\_\_\_

Address of parent/carer line 2 \_\_\_\_\_

संपर्क का/के फोन नम्बर \_\_\_\_\_ टेलीफोन 1 \_\_\_\_\_ टेलीफोन 2 \_\_\_\_\_  
 Parent/carer phone 1 \_\_\_\_\_ Parent/carer phone 2 \_\_\_\_\_

#### डॉक्टर के संपर्क विवरण (Doctor contact details)

डॉक्टर का नाम \_\_\_\_\_  
 Name of doctor \_\_\_\_\_

डॉक्टर का पता \_\_\_\_\_  
 Address of doctor line 1 \_\_\_\_\_

Address of doctor line 2 \_\_\_\_\_

डॉक्टर का/के फोन नम्बर \_\_\_\_\_ टेलीफोन 1 \_\_\_\_\_ टेलीफोन 2 \_\_\_\_\_  
 Doctor's phone 1 \_\_\_\_\_ Doctor's phone 2 \_\_\_\_\_

#### आपातकालीन वैकल्पिक संपर्क विवरण (Emergency alternative contact details)

आपातकालीन संपर्क 1 का नाम \_\_\_\_\_ टेलीफोन \_\_\_\_\_  
 Name of emergency contact 1 \_\_\_\_\_ Emergency contact 1 phone no. \_\_\_\_\_

आपातकालीन संपर्क 2 का नाम \_\_\_\_\_ टेलीफोन \_\_\_\_\_  
 Name of emergency contact 2 \_\_\_\_\_ Emergency contact 2 phone no. \_\_\_\_\_

किन्हीं चिकित्सीय समस्याओं या बीमारियों की सूची बनाएँ जैसे कि दमा, डायबीटिज़, मिरगी, एलर्जियाँ और हरेक के लिए इलाज का संक्षेप दें।

Medical conditions or illnesses and their treatments.

---

---

---

---

---

अनुचित आहार के प्रति संभावित प्रतिक्रिया सहित किसी विशेष आहार-संबंधी आवश्यकताओं को दर्शाएँ।  
Special dietary needs including possible reactions to inappropriate diet.

---

---

---

---

---

एक्सकर्जन के दौरान दी जाने वाली किसी दवाई/यों की सूची बनाएँ। इसमें दवाई का नाम, इसे देने से जुड़े निर्देश, दिए जाने का समय, और कोई संभावित प्रतिक्रियाओं को सूचीबद्ध करें।

Medications, instructions for administration and possible reactions.

---

---

---

---

---

मैं समझता/समझती हूँ कि आपातकालीन स्थिति में मेरी संतान को चिकित्सीय इलाज मिलेगा। मैं समझता/समझती हूँ कि चिकित्सीय पेशेवर द्वारा दवाई प्रिस्क्राइब किए जाने की स्थिति में (इसमें आपातकालीन दवाई शामिल है जैसे कि इंसुलिन) जिसे एक्सकर्जन के दौरान दिए जाने की ज़रूरत होगी, उसके लिए माता-पिता/देखभालकर्ताओं की जिम्मेदारी होती है कि वे:

- इस आवश्यकता को स्कूल को बताएँ
- सुनिश्चित करें कि सूचना के बदलने पर इसे अपडेट किया जाता है
- दवाई तथा किन्हीं आवश्यक 'उपभोग्य वस्तुओं' की आपूर्ति करें जैसे कि इंसुलिन सरिंज़ या दवा देने के लिए EpiPens® (कोई भी दवा अपनी समाप्ति तिथि की अवधि के अंदर होनी चाहिए और इसपर ठीक से लेबल लगा होना चाहिए)
- एक्सकर्जन की अवधि के लिए प्रिस्क्राइब की गई दवाई के आपूर्ति और इसे दिए जाने के तरीके की व्यवस्थाएँ करने के लिए स्कूल के साथ सहयोग करें।

**कृपया ध्यान दें:** कुछ एक्सकर्शनों के लिए, स्कूल माता-पिता को स्कूल द्वारा पहले से सहमत तरीके से अलग तरीके से दवाई की आपूर्ति करने के कहेगा। जैसे कि, माता-पिता को अतिरिक्त एड्रेनालाईन ऑटोइंजेक्टर (EpiPen®) की आपूर्ति देने के लिए कहा जाएगा।

माता-पिता/देखभालकर्ता का नाम (कृपया प्रिंट करें) \_\_\_\_\_

Name of parent/carer

माता-पिता/देखभालकर्ता के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_ तिथि \_\_\_\_\_

Signature of parent/carer

Date

## टेलीफोन दुभाषिया सेवा

यदि आपको और अधिक जानकारी की आवश्यकता है तो कृपया स्कूल को फोन करें। यदि अपनी पूछताछ में आपकी सहायता करने के लिए आपको किसी दुभाषिए की ज़रूरत है तो कृपया टेलीफोन दुभाषिया सेवा को 131 450 पर फोन करें और अपनी भाषा में दुभाषिए के लिए निवेदन करें। ऑपरेटर स्कूल को फोन करेगा और वार्तालाप में आपकी सहायता करने के लिए दुभाषिए को लाइन पर जोड़ेगा। इस सेवा के लिए आपसे शुल्क नहीं लिया जाएगा।