طبی تفصیلات کا فارم
Medical information form

محترم والد/والدہ/نگران

اگر مندرجہ ذیل دورے کے لیے آپ کے بچے کی کوئی اضافی ضروریات ہیں تو براہ مہربانی انگلش میں طبی تفصیلات کا فارم مکمل کریں۔ براہ مہربانی متعلقہ طبی اور/یا غذائی ضروریات کی پوری تفصیل لکھیں اور اگر زیادہ جگہ درکار ہو تو ایک اور کاغذ ساتھ لگا لیں۔

آپ کو رضامندی فارم کےساتھ یہ فارم نیچے لکھی تاریخ تک سکول کو واپس دے دینا چاہیے۔

Information for completion by organising teacher
منتظم استاد کے مکمل کرنے کے لیے معلومات

Name of student طالبعلم کا نام ____________________

Excursion destination دورے کی منزل ____________________

Excursion date/s دورے کی تاریخ/تاریخیں From: از __________ To: تا __________

Date for return of Medical information form طبی معلومات کا فارم واپس دینے کی تاریخ ____________________

والدین/نگرانوں کے مکمل کرنے کے لیے معلومات
Information for completion by parents/carers

والد/والدہ/نگران کی رابطہ تفصیلات (Parent/carer contact details)

والد/والد/نگران کا نام ____________________
Name of parent/carer

والد/والد/نگران کا پتہ ____________________
Address of parent/carer line 1

____
Address of parent/carer line 2

رابطے کے لیے فون نمبرز فون نمبر 1 __________ Parent/carer phone 1 فون نمبر 2 __________ Parent/carer phone 2

ڈاکٹر کی رابطہ تفصیلات (Doctor contact details)

ڈاکٹر کا نام ____________________
Name of doctor

ڈاکٹر کا پتہ ____________________
Address of doctor line 1

____
Address of doctor line 2

ڈاکٹر کا/کے فون نمبر فون نمبر 1 __________ Doctor’s phone 1 فون نمبر 2 __________ Doctor’s phone 2

ہنگامی حالات میں متبادل رابطہ تفصیلات (Emergency alternative contact details)

ہنگامی حالات میں رابطے کے لیے نام 1 __________ Name of emergency contact 1 فون نمبر __________ Emergency contact 1 phone no.

ہنگامی حالات میں رابطے کے لیے نام 2 __________ Name of emergency contact 2 فون نمبر __________ Emergency contact 2 phone no.

طبی مسائل یا بیماریوں کا ذکر کریں مثلاً دمہ، ذیابیطس، مرگی، الرجیاں، اور ہر مسئلے کے علاج کی وضاحت کریں۔
Medical conditions or illnesses and their treatments

اگر کوئی خاص غذائی ضروریات ہوں تو ذکر کریں اور نامناسب غذا پر ممکنہ ردّعمل کا ذکر بھی کریں۔
Special dietary needs including possible reactions to inappropriate diet

دورے کے دوران دی جانے والی دوائی/دوائیوں کی تفصیل لکھیں۔ دوائی کا نام، دوائی دینے کے لیے ہدایات، دوائی دینے کا وقت اور ممکنہ ردّعمل بھی شامل کریں۔
Medications, instructions for administration and possible reactions

میں جانتا/جانتی ہوں کہ ہنگامی صورتحال میں میرے بچے کو طبی علاج ملے گا۔ میں جانتا/جانتی ہوں کہ جب کسی طبی ماہر نے نسخے پر دوائی دی ہو (ہنگامی دوائیوں سمیت مثلاً انسولین) جو دورے کے دوران دینا ضروری ہو تو والدین/نگرانوں کی ذمہ داری ہے کہ وہ:

- سکول کو اس ضرورت کے بارے میں متوجہ کریں
- یہ یقینی بنائیں کہ معلومات میں تبدیلی آنے پر سکول کو تازہ معلومات دی جائیں
- دوائی/دوائیاں اور ضروری 'استعمال کی چیزیں' مثلاً انسولین سرنجیں یاEpiPens® مہیا کریں (دوائیوں کے درست رہنے کی آخری تاریخ کافی دور ہونی چاہیے اور دوائیوں پر درست لیبل لگے ہونے چاہیئں)
- دورے کی تمام مدت کے لیے مجوزّہ دوائیوں کی سپلائی اور دوائی دینے کے انتظامات طے کرنے کے لیے سکول کے ساتھ مل کر کام کریں۔
- **براہ مہربانی متوجہ ہوں:** کچھ دوروں کے لیے سکول والدین سے دوائیاں اس طریقے سے مختلف طریقے سے فراہم کرنے کو کہے گا جو سکول کے ساتھ پہلے ہی طے کیا جا چکا ہے۔ مثال کے طور پر والدین سے ایک اضافی ایڈرینلن آٹو انجیکٹر (EpiPen®) فراہم کرنے کو کہا جا سکتا ہے۔

(براہ مہربانی بڑے انگریزی حروف میں نام لکھیں) ______________________
Name of parent/carer

والد/والدہ/نگران کے دستخط ______________________ تاریخ ______________
Signature of parent/carer — Date

ٹیلیفون انٹرپریٹر سروس

اگر آپ کو مزید معلومات کی ضرورت ہو تو براہ مہربانی سکول کو فون کریں۔ اگر آپ کو اپنا سوال پوچھنے کے لیے انٹرپریٹر (زبانی مترجم) کی ضرورت ہو تو براہ مہربانی 450 131 پر ٹیلیفون انٹرپریٹر سروس کو کال کریں اور ان سے اپنی زبان کا انٹرپریٹر مانگیں۔ آپریٹر سکول کو فون کرے گا اور بات چیت میں آپ کی مدد کے لیے لائن پر انٹرپریٹر مہیا کر دے گا۔ آپ سے اس سروس کا معاوضہ نہیں لیا جائے گا۔