

DECLARACIÓN DE SALUD DEL NIÑO, PARA MATRÍCULA

Los niños que se matriculan en programas de Educación de Primera Infancia, deberán entregar una declaración fechada y firmada, respecto a su salud actual, que indique la capacidad y/o limitaciones para su participación en un programa de horario regular, dentro de un grupo de niños pequeños. Este reporte debe ser llenado por un medico licenciado, o por una enfermera practicante con licencia, y que hayan visto al niño durante los últimos 12 meses

Declaración de Salud para: el Programa de Educación de la Primera Infancia (ECE), de las Escuelas Públicas de Denver (DPS).

Nombre del niño _____ Sexo _____ Fecha de Nacimiento _____
Dirección _____

Enfermedades pasadas – Marque las que ha tenido el niño, con las fechas aproximadas:

Viruela _____	Rubéola _____	Sarampión _____
Fiebre reumática _____	Asma _____	Fiebre del heno _____
Diabetes _____	Paperas _____	Epilepsia _____
Tos Convulsiva _____	Poliomielitis _____	Otras _____

Este niño está _____ no está _____ capacitado física y/o emocionalmente, para participar en el Programa mencionado, de Educación de la Primera Infancia.

Comentarios: _____

Cirugía/Accidentes/Enfermedades/Problemas crónicos o de desventaja: _____

Describa cualquier condición física que requiera atención especial de parte del Personal: _____

Medicación(es) prescrita(s): _____

Alergias que debiera conocer el Personal: _____

Rutina prescrita: _____

Si recibió el prueba de Tuberculina: Fecha _____ Resultado _____

Si se tomó Rayos X al pecho: Fecha _____ Resultado _____

Vista _____ Oídos _____

Fecha del último examen médico: _____

Firma del médico o enfermera practicante, licenciados

Fecha

Para ser completado por el padre/la madre o el apoderado:

Médico del niño/a _____
Nombre _____ Domicilio _____ Teléfono _____

Dentista del niño/a _____
Nombre _____ Domicilio _____ Teléfono _____

Hospital que ha _____
escogido Nombre _____ Domicilio _____ Teléfono _____