

PLANILLA 15 INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL ESCOLAR

Con la ayuda de los miembros del equipo de profesionales médicos encargados de la atención de su hijo, complete esta planilla y compártala con el maestro de su hijo y con el enfermero y/o la administración de la escuela.

Descargo de responsabilidad: esta planilla tiene el objetivo de servir como guía informal para ayudarlo a comunicar las necesidades de su hijo a su maestro y al enfermero y/o la administración de la escuela. Esta planilla no constituye oficialmente un plan de educación individualizada (IEP, en inglés) ni un plan educativo según el Artículo 504.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento: _____ Maestro: _____

PADRES/TUTORES LEGALES

Nombre: _____ Nombre: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ Correo electrónico: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Teléfono: _____

Relación: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA (secundario)

Nombre: _____ Teléfono: _____

Relación: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

PROFESIONAL (PROVEEDOR) MÉDICO

Nombre: _____ Teléfono: _____

Hospital: _____ Correo electrónico: _____

Adaptaciones (acomodaciones) solicitadas

- Permiso para llevar un sombrero, bufanda u otra prenda para cubrir la cabeza
- Consumo de refrigerios en el aula
- Consumo de agua, bebidas deportivas u otros líquidos en el aula
- Descansos adicionales para ir al baño
- Desinfectantes de manos en gel o líquido en el pupitre del estudiante
- Espacio para descansar, según sea necesario
- Más tiempo para ir de clase en clase
- Juego adicional de libros para tener en casa
- Otra _____
- Otra _____

Restricciones respecto de su participación en clases de educación física (PE, en inglés)/recreos

- Sí (Explicar abajo) NO

Avisar inmediatamente al padre/madre o tutor del estudiante ante cualquiera de las siguientes situaciones:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o más
- Exposición a una enfermedad en la escuela (por ejemplo, varicela, gripe, amigdalitis estreptocócica, conjuntivitis, etc.)
- Sangrado activo, incluyendo sangrado nasal, moretones o sangre en la orina o heces
- Problemas relacionados con la vía central, incluyendo hinchazón, pus, enrojecimiento o dolor
- Aparición de signos y/o síntomas nuevos o empeoramiento de los ya presentes (por ejemplo, náuseas, vómitos, diarrea, fatiga)
- Otra: _____
- Otra: _____

Consejos para reducir el riesgo de contagio de enfermedades e infecciones en el aula

- Ofrecer oportunidades para que los estudiantes se laven las manos con frecuencia.
 - Los estudiantes deberían lavarse las manos con agua tibia y jabón durante 20 segundos.
 - Los estudiantes siempre deberían lavarse las manos después de ir al baño, antes y después de comer, después de los recreos o las clases de educación física, después de haber estado al aire libre y después de haber tosido o estornudado.
- Enseñar a los estudiantes a taparse la boca o la nariz con un pañuelo descartable cuando tosan o estornuden. Si no hay pañuelos descartables, deberían toser o estornudar en el codo o en la parte superior del brazo, no en las manos.
- Proveer desinfectante de manos en gel o líquido en las aulas.
- Emplear toallitas desinfectantes para limpiar los pupitres y útiles escolares.

Información sobre los medicamentos

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Grado: _____ Maestro: _____

Nombre del medicamento: _____

Fecha de inicio: _____ Fecha final: _____

Afección para la cual se administra el medicamento:

Tipo (por ejemplo, pastilla, líquido, inyección):

Pastilla/comprimido Líquido Inyección Tópico Inhalador

Dosis necesaria: _____

Hora/frecuencia de administración: _____

Si se administra según la necesidad, ¿ante qué signos y/o síntomas?: _____

Si se administra según la necesidad, ¿con qué frecuencia puede repetirse la dosificación? _____

Información sobre los efectos secundarios (por ejemplo, efectos secundarios previstos y/o efectos secundarios que exigen asistencia médica de emergencia):

Información adicional (por ejemplo, tomar con alimentos):

Médico que recetó el medicamento:

Teléfono: _____

Farmacia: _____

Teléfono: _____