

敬啟者：

體育課家長同意書

體育課是本校的必修課程，亦是對健康成長有莫大幫助，故此，每位學生均須進行體育課。惟 貴家長須留意，如 貴子弟對個人健康出現任何疑問，應先徵詢醫生意見，以確定是否適合進行體育課。另外，為使學生進行體育課時有較大的活動空間及接觸不同種類的運動項目，本校將按需要租用下列康文署場地，供學生進行體育課或體育選修課。

Table with 3 columns listing sports venues: 北河街體育館, 屯門高爾夫球中心, 斧山道游泳池, etc.

煩請家長填寫「體育課家長同意書」及「學生健康申報表」，以便校方得悉 貴子弟是否適宜進行體育課，以及 貴子弟本年度最新病歷資料。如 貴子弟需要暫時或長期豁免進行體育課，請呈交相關的註冊醫生證明書。請將已填妥之「體育課家長同意書」及「學生健康申報表」，於入學後交予班主任。若發現貴子弟有任何健康狀況的改變，祈請立刻通知本校。

此致
貴家長

校長



Handwritten signature of Guo Zhiyin.

郭智穎 謹啟

學校網址：www.cycs.edu.hk

二零二四年八月一日

X

回條 (活動通告號碼：B2425001P)

體育課家長同意書

- \* [ ] 小兒適宜進行體育課，並同意小兒到上述體育場館進行體育課 / 體育選修課。
[ ] 小兒長期不適宜進行體育課。(請附醫生證明)
[ ] 小兒暫時不適宜進行體育課，日期由...至...。(請附醫生證明)

\* 請在適當方格內加上✓號

此 覆
則仁中心學校校長

\_\_\_\_\_ 班 學生 \_\_\_\_\_

家 長 簽 署： \_\_\_\_\_

聯 絡 電 話： \_\_\_\_\_

家 長 姓 名： \_\_\_\_\_

(請用正楷填寫)

二零 年 月 日

## 學生健康申報表

### 一、健康申報表 (請按照學生個人健康狀況回答下列問題)

(備註：如罹患以下疾病，請在適當的方格內加上「✓」及列出詳情。)

學生姓名：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_

疾病名稱	患病時 年齡	疾病資料	發病時，醫生建議的 處理方法(如適用)
<input type="checkbox"/> 葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症 (G6PD)			
<input type="checkbox"/> 哮喘			
<input type="checkbox"/> 腦癇病			
<input type="checkbox"/> 高熱引致抽搐			
<input type="checkbox"/> 腎病			
<input type="checkbox"/> 心臟病			
<input type="checkbox"/> 糖尿病			
<input type="checkbox"/> 聽覺不健			
<input type="checkbox"/> 血友病			
<input type="checkbox"/> 貧血			
<input type="checkbox"/> 其他血病			
<input type="checkbox"/> 藥物敏感			
<input type="checkbox"/> 疫苗敏感			
<input type="checkbox"/> 食物敏感			
<input type="checkbox"/> 其他敏感(請註明：_____)			
<input type="checkbox"/> 肺結核			
<input type="checkbox"/> 曾進行小型手術			
<input type="checkbox"/> 曾進行大型手			
<input type="checkbox"/> 其他			
<input type="checkbox"/> 沒有罹患以上疾病			

### 二、家長 / 監護人聲明

本人謹此聲明上述健康申報表之內容正確無誤，並授權教師或負責人在緊急情況下，為小兒作出適當的醫療安排。

家長 / 監護人姓名：\_\_\_\_\_

家長 / 監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_