

天主教普照中學  
家長通告 [2018/2019] 第5號  
「體育課家長同意書」事宜

各位家長：

體育科是本校課程的基要部分，學生均須上體育課。惟家長必須留意，如貴子弟有任何健康問題，應先徵詢醫生的意見，以確定是否適宜上體育課。如貴子弟需要暫時或長期豁免上體育課，必須呈示註冊醫生之證明書。

請於2018年9月7日或之前，把回條及附頁交回班主任。若發現貴子弟有任何健康狀況的改變，請立刻通知本校。

天主教普照中學  
校長 李劍華



二零一八年九月三日

X-----

家長回條  
家長通告 [2018/2019] 第5號

李校長：

本人已細閱體育課之家長通告，有關 \* 小兒/小女 上體育課的安排如下：

學生姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 班別：\_\_\_\_\_

(請於適當的方格內加入「✓」號)

- 適宜上體育課。
- 豁免由\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_上體育課，茲附上醫生證明書。
- 長期不適宜上體育課，茲附上醫生證明書。
- 只適宜參與經醫生建議的活動，茲附上醫生證明書及填寫附頁第3項。

家長姓名：\_\_\_\_\_

家長簽署：\_\_\_\_\_

二零一八年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

# 天主教普照中學

## 【學生病歷】

(由家長或監護人填報)

(限閱文件 - 所提供的資料只用作與本校學生保健有關的事宜)

學生姓名：\_\_\_\_\_ 班別：\_\_\_\_\_ 班號：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_

緊急聯絡人：(1) 家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

(2) 家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

1. 如學生曾患有以下疾病，請在適當的方格加上「✓」及列出詳情：

請用 「✓」	疾病名稱	患病時 年齡	現時情況		發病時，醫生建 議的處理方法 (如適用)
			已康復	仍接受 治療	
	葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症				
	哮喘				
	腦癇病				
	高熱引致抽搐				
	腎病				
	心臟病				
	糖尿病				
	聽覺不健全				
	血友病				
	貧血				
	其他血病				
	藥物敏感				
	疫苗敏感				
	食物敏感				
	其他敏感(請註明：_____)				
	肺結核				
	曾進行小型手術				
	曾進行大型手術				
	其他				

2. 倘認為學生不適宜上體育課或參加任何其他類型的學校活動，請具體說明理由並提交(醫生證明書)。

\_\_\_\_\_

3. 其他補充資料：

\_\_\_\_\_

家長或監護人姓名

家長或監護人簽署

日期：\_\_\_\_\_

轉下頁