

**Formulario de TUHSD para Emergencias de Salud  
2014-15**

**Por favor utilice letra imprenta**

			<b>M F</b> (Marque uno)			
<b>Apellido del Estudiante</b>	<b>Nombre</b>	<b>Inicial</b>	<b>Género</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>AñoGrad/Cohorte</b>	<b># de ID</b>

Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono del Domicilio	
Contactos Telefónicos	Nombre	Teléfono del Domicilio	Teléfono del Trabajo	Teléfono del Trabajo	Teléfono del Trabajo	Número del Celular
<b>Padre/ Guardián</b>						
<b>Madre / Guardián</b>						
<b>Contacto Emergencia</b>						
<b>Contacto Emergencia</b>						
<b>Contacto Emergencia</b>						

**Padres/guardianes permiten recibir las siguientes medicinas en la escuela:** (Ponga un círculo alrededor de sí o no)

Sin Aspirina	Sí	No	Antiácido	Sí	No	Pastillas para la garganta	Sí	No	Benadryl de Emergencia	Sí	No
Ibuprofeno	Sí	No	Jarabe para la tos o pastilla	Sí	No	Ungüento/loción anti-pruriginosa	Sí	No	Ungüento anti-bacteriano	Sí	No

Condiciones Médicas											
Código	Condición	Sí	No	Explique	Código	Condición	Sí	No	Explique	Código	Condición
305	SIDA/HIV				359	Ginecológica (Dolores, Quistes)					
310	Alergias (Drogas, Alimentos, Estacional)				360	Audición (Pérdida)					
315	Anorexia/Bulimia				365	Corazón					
320	Artritis/Enfermedad Reumática				368	Hepático & Biliar (Hepatitis)					
325	Asma (lleva inhalador)				370	Hipertensión					
330	ADD/ADHD				372	Integumentario (Piel)					
332	Autismo, Niñez				375	Tumores Malignos (Cáncer)					
335	Defectos Congénitos/Del Desarrollo)				380	Neurológica (Migrañas)					
340	Trastornos de Coagulación				385	Ortopédico					
343	Coccidiodomicosis - Fiebre de Heno				390	Psiquiátrico-Depresión, Bipolar					
344	Trastornos Tejido Conectivo				395	Escoliosis					
350	Diabetes Tipo I				400	Trastornos Convulsivos					
351	Diabetes Tipo II				405	Anemia Células Falsiformes					
355	Trastornos Endocrinos (Azúcar Baja)				410	Tuberculosis					
356	Gastrointestinal (Estómago)				415	Visión (Gafas, Lentes Contacto )					
358	Genitourinario (Riñón, Urinario)				515	Varicela (Tuvo Varicela)					
	<b>Otras Condiciones</b>					<b>Medicamentos</b>					

Si el estudiante no puede permanecer en la escuela, el padre/guardián recogerá al estudiante o dará permiso a la escuela para que se pueda ir con el contacto de emergencia. Si la escuela no se puede comunicar con el padre/guardián, se autoriza, por medio de este documento, a cualquier hospital o profesional médico a que proporcione la ayuda médica necesaria en ese momento para asegurar el bienestar y salud de su estudiante. Se entiende que los cargos por este servicio serán aceptados por el padre/guardián.

<b>Firma Padre/Guardián</b>	<b>Fecha</b>
-----------------------------	--------------