

新北市板橋區莒光國民小學附設幼兒園 111 學年度

編入班級：

幼生安全緊急聯絡人、幼兒飲食健康狀況調查表

幼生基本資料

幼生姓名：_____ 性別：_____ 血型：_____

身分證字號：_____ 生日：_____年_____月_____日

緊急聯絡人

優先聯絡人_____；與幼兒關係為_____，電話/手機 _____ / _____

第二順位：_____；與幼兒關係為_____，電話/手機 _____ / _____

第三順位：_____；與幼兒關係為_____，電話/手機 _____ / _____

第四順位：_____；與幼兒關係為_____，電話/手機 _____ / _____

幼兒飲食健康狀況

1. 有無過敏體質：☐無 ☐有，何種狀況 _____

2. 過敏類別：☐食物：_____ ☐藥品：_____

☐動物：_____ ☐花粉 ☐塵蹣 ☐其他：_____

3. 有無以下疾病或狀況：☐無 ☐有(☐氣喘 ☐癲癇 ☐蠶豆症 ☐心臟病 ☐蕁麻疹

☐慢性支氣管炎 ☐異位性皮膚炎 ☐熱性痙攣 ☐慢性中耳炎

☐唐氏症 ☐早產 ☐腦性麻痺

☐發展遲緩 ☐自閉症 ☐過動 ☐聽障 ☐視障

☐其他：_____)

4. 特殊飲食習慣：☐無 ☐有_____

5. 曾接受外科手術：☐無 ☐有(病名：_____，照護須注意事項：_____)

6. 其他應注意的健康狀況：_____

❖如孩子因病需要就醫，請家長不可輕忽，接獲通知立即到校，以免延誤病情。

❖如果孩子在家已有發燒、咳嗽、腹瀉、嘔吐、水痘、腸病毒、腮腺炎、covid-19...等傳染病症狀，送醫後請務必讓寶貝在家中休養，並以電話告知老師請假。

幼兒父母或監護人簽名：

日期：_____年_____月_____日