

Norfolk Escuelas Publicas
Servicios de Salud

Contrato para estudiantes guardando Epi-Pens con ellos/as mientras en la escuela

Estudiante Nombre: _____

Escuela: _____

Notar: este contrato en efectivo solamente para el año escolar actual o hasta revocado por cualquier partido, cualquier cosa que ocurra primero.

Por medio de firmando abajo, el estudiante y su padre, madre o guardian estan de acuerdo con lo siguiente:

- El estudiante va a guardar su Epi-pen con ellos/as mientras en la escuela
- El estudiante tiene un Plan de Cuidado de Emergencia actual archivado en la escuela
- El estudiante y padre/madre/guardian van a aceptar responsabilidad de identificando y informando a las personas apropiadas en el salon o deporte cuyo debe estar consciente del Epi-pen, indicaciones.
- El estudiante esta de acuerdo en usar el Epi-pen, si necesitado, en una manera responsable, de acorde con las instrucciones del doctor y direcciones de etiqueta.
- El estudiante esta de acuerdo en notificarle a la oficina de salud escolar cuando experimentando cualquier apuros indicando la necesidad para el Epi-pen, incluyendo pero no limitado a: falta de respiración, resollando o otros sintomas indicando una reacción potencialmente severa.
- El estudiante y padre/madre/guardian estan conscientes que la practica de la escuela es llamarle al 911 cuando el Epi-pen se usa.
- El estudiante esta de acuerdo a nunca permitirle a otra persona usar o manejar el Epi-pen, excepto como necesitado para el propósito intentado.

Estudiante Firma: _____

Fecha: _____

Padre/Madre/Guardian Firma: _____

Fecha: _____

Doctor Aprobación: _____

Fecha: _____

Enfermera Escolar Aprobación: _____

Fecha: _____

Director-a/Maestra-o (s) Notificación: _____

Fecha: _____