



مكتب الصحة المدرسية

إشعار بموعد جديد لفحص القبول بالمدراس

اسم الطفل (ة) _____ تاريخ الميلاد _____

المدرسة _____ الصف/الفصل _____

التاريخ _____

عزيزي الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر،

تم إشعارنا منذ عدة أسابيع من قبل مكتب الصحة المدرسية أن طفلكم/ طفلتكم لم يتقيد بقانون الصحة العامة لمدينة نيويورك وتعليمات مستشار التعليم، لأنه لم يتم استلام استمارة فحص جديد للقبول بالمدراس (CH205). وحتى تاريخ كتابة هذه الرسالة، لم نتسلم بعد استمارة كاملة للفحص البدني، كما أنكم لم تتصلوا بنا.

نرجو العلم بأنه طبقاً لقانون الصحة العامة لمدينة نيويورك، فإن ممرضة مدرستكم مطالبة بتحديد موعد لطفلكم/ طفلتكم لمقابلة طبيب من مكتب الصحة المدرسية لإجراء الفحص البدني.

وقد تم تحديد موعد لطفلكم/ طفلتكم لإجراء الفحص البدني مع

الطبيب(ة) _____، الممارس العام لإدارة الصحة، بالغرفة الطبية بالمدرسة، في يوم

_____ (التاريخ)، في تمام الساعة _____ صباحاً/ مساءً، بالغرفة رقم _____.

نرجو منكم بذل كل جهد ممكن لحضور هذا الموعد الهام. ورغم أن من الأفضل حضوركم لهذا الموعد، إلا أنه غير إلزامي. إذا كان هذا الموعد لا يتناسب معكم، نرجو الاتصال بممرضة المدرسة على رقم الهاتف التالي، ويمكن للممرضة أن تؤجل الموعد إلى وقت مناسب. كما يمكنكم أيضاً إعطاء الممرضة رقم هاتف يمكن للطبيب الاتصال بكم عليه خلال الفحص، إذا كنتم لن تتمكنوا من الحضور.

Cheryl Lawrence MD

مع فائق الاحترام،
Cheryl Lawrence، طبيبة
مديرة الشؤون الطبية

ممرض(ة) المدرسة