

## Formulário de informações médicas Medical information form

Caro pai/mãe/responsável

Por favor, preencha o Formulário de informações médicas em inglês, se seu filho tiver necessidades adicionais para a excursão descrita abaixo. Por favor, forneça qualquer detalhe médico e/ou alimentar por completo, e adicione outra página, caso precise de mais espaço.

Este formulário deve ser devolvido à escola com o formulário de consentimento até a data indicada abaixo.

### Information for completion by organising teacher Informações a serem preenchidas pelo professor responsável

Name of student \_\_\_\_\_ Excursion destination \_\_\_\_\_  
Nome do aluno \_\_\_\_\_ Destino da excursão \_\_\_\_\_

Excursion date/s From: \_\_\_\_\_ To: \_\_\_\_\_  
Data(s) da excursão De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Date for return of Medical information form \_\_\_\_\_  
Data de devolução do Formulário de informações médicas \_\_\_\_\_

### Informações a serem preenchidas pelos pais/responsáveis Information for completion by parents/carers

#### Dados do pai/mãe/responsável (Parent/carer contact details)

Nome do pai/mãe/responsável \_\_\_\_\_  
Name of parent/carer \_\_\_\_\_

Endereço do pai/mãe/responsável \_\_\_\_\_  
Address of parent/carer line 1 \_\_\_\_\_

Address of parent/carer line 2

Número(s) de telefone para contato Número de telefone 1 \_\_\_\_\_ Número de telefone 2 \_\_\_\_\_  
Parent/carer phone 1 \_\_\_\_\_ Parent/carer phone 2 \_\_\_\_\_

#### Dados de contato do médico (Doctor contact details)

Nome do médico \_\_\_\_\_  
Name of doctor \_\_\_\_\_

Endereço do médico \_\_\_\_\_  
Address of doctor line 1 \_\_\_\_\_

Address of doctor line 2

Número(s) de telefone do médico Número de telefone 1 \_\_\_\_\_ Número de telefone 2 \_\_\_\_\_  
Doctor's phone 1 \_\_\_\_\_ Doctor's phone 2 \_\_\_\_\_

#### Dados de contatos de emergência alternativos (Emergency alternative contact details)

Nome do contato de emergência 1 \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Name of emergency contact 1 \_\_\_\_\_ Emergency contact 1 phone no. \_\_\_\_\_

Nome do contato de emergência 2 \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Name of emergency contact 2 \_\_\_\_\_ Emergency contact 2 phone no. \_\_\_\_\_

Faça uma lista de todas as condições médicas ou doenças, tais como asma, diabetes, epilepsia e alergias, e descreva o tratamento para cada uma delas.

Medical conditions or illnesses and their treatments.

---

---

---

---

---

Descreva todas as necessidades alimentares especiais, inclusive as possíveis reações a uma dieta inapropriada.  
Special dietary needs including possible reactions to inappropriate diet.

---

---

---

---

---

Faça uma lista dos medicamentos a serem administrados durante a excursão. Inclua o nome do medicamento, as instruções para administração, o tempo de administração e quaisquer potenciais reações.  
Medications, instructions for administration and possible reactions.

---

---

---

---

---

Entendo que meu filho receberá tratamento médico em caso de emergência. Entendo que, se um médico prescreveu um medicamento (inclusive medicamentos de emergência, como insulina), que deve ser administrado durante a excursão, os pais/responsáveis têm a responsabilidade de:

- informar a escola sobre esta necessidade
- garantir que as informações sejam atualizadas, caso haja mudanças
- fornecer o medicamento e quaisquer produtos necessários, tais como seringas para insulina ou EpiPens® para a administração do medicamento (todos os medicamentos devem estar dentro do prazo de validade e corretamente rotulados)
- colaborar com a escola, definindo as providências para fornecimento e administração do medicamento prescrito durante todo o período da excursão.

**Por favor, observe:** para certas excursões, a escola pedirá aos pais para fornecer o medicamento de uma forma diferente daquela que já foi aceita pela escola. Por exemplo, os pais podem ter que fornecer um autoinjeter de adrenalina (EpiPen®) adicional.

Nome do pai/mãe/responsável (por favor, inclua o nome por extenso/em letra de imprensa)

\_\_\_\_\_ Name of parent/carer

Assinatura do pai/mãe/responsável \_\_\_\_\_

Signature of parent/carer

Data \_\_\_\_\_

Date

### Serviço de Intérpretes por Telefone

Se precisar de mais informações, por favor, ligue para a escola. Se precisar de um intérprete para ajudá-lo em sua conversa, por favor, ligue para o serviço de intérpretes por telefone, no número 131 450, e peça um intérprete em sua língua. O atendente irá ligar para a escola e colocar um intérprete na linha para ajudá-lo em sua conversa. Este serviço não lhe será cobrado.