

MIFFLIN COUNTY SCHOOL DISTRICT

201 Eighth Street - Highland Park
Lewistown, Pennsylvania 17044

TELEPHONE (717) 248-0148

FAX (717) 248-5345

Información Médica de Emergencia para el Transporte Escolar

Con el fin de brindar una mejor atención a su hijo/a en caso de una emergencia médica durante el transporte escolar hacia o desde la escuela, por favor complete el formulario a continuación y devuélvalo a la enfermera escolar de su hijo/a.

Nombre del estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____ Número de autobús/furgoneta: _____

Información Médica

Problema Médico (marque todas las que correspondan)	Signos de una emergencia	¿Cómo puede el conductor del autobús ayudar al estudiante?
☐ Diabetes		
☐ Alergia potencialmente mortal		
☐ Asma		
☐ Trastorno convulsivo		
☐ Afección cardíaca		
☐ Otro: (por favor especifique)		

La responsabilidad principal del conductor es transportar a los estudiantes de manera segura. **Los conductores no tienen permitido administrar medicamentos.** Si los conductores logran identificar situaciones de emergencia lo antes posible, pueden buscar asistencia adecuada y oportuna. Si surge alguna situación relacionada con la condición de salud de su hijo/a, el conductor o la empresa de autobuses notificará a uno de los padres o al tutor.

Después de un evento médico, ¿se puede dejar al estudiante solo en casa sin supervisión? Encierre en un círculo SÍ o NO

Contactos de emergencia

	Padre/Madre/Tutor #1	Padre/Madre/Tutor #2
Nombre		
Parentesco / Relación		
Teléfono celular		
Teléfono del trabajo		

Como padre, madre o tutor, entiendo que esta información se mantendrá en el autobús de mi hijo/a. Soy responsable de actualizar este formulario ante cualquier cambio en las condiciones médicas o si mi hijo/a cambia de transporte.

Firma del Padre/Madre/Tutor: _____ Fecha: _____