

Muhtasari wa Afya ya Mshiriki

Taarifa hii ni ya siri lakini inaweza kushirikiwa na wafanyakazi wanaofaa inapohitajika.

Taarifa Binafsi:

Jina la Mshiriki: _____ Jinsia: _____ Tarehe ya Kuzaliwa: _____

Anwani: _____ Jiji: _____ Jimbo: _____ Zip: _____

Simu: _____ Kimo. futi _____ inchi _____. Uzito pauni _____.

Mwasiliani wa Dharura: Tafadhali onyesha lugha inayozungumzwa nyumbani: _____

Tafadhali orodhesha watu wawili ambao tunaweza kuwasiliana nao kukiwa na dharura.

Jina: _____ Uhusiano: _____ Simu ya mchana: _____

Jina: _____ Uhusiano: _____ Simu ya mchana: _____

Taarifa ya Afya:

NDIYO HAPANA

Ikiwa Ndiyo, tafadhali tupe maelezo hapa chini

Mizio - Chakula, msimu, kuumwa na wadudu, dawa			Je, dawa yoyote ya dharura inatumika? Ikiwa ndivyo, orodhesha hapa chini pamoja na mpango wowote wa utekelezaji..
Pumu			Je, kivitua hewa kinahitajika? Ikiwa ndivyo, orodhesha hapa chini na utoe mpango wowote wa utekelezaji?
Kisukari			Orodhesha dawa zozote zinazotumiwa hapa chini na utoe mpango wa utekelezaji.
Kifafa			Je, dawa ya dharura inatumika? Ikiwa ndivyo, orodhesha hapa chini na utoe mpango wa utekelezaji.
Ugonjwa wa moyo			
Maumivu ya kichwa/Kipandauso			
Historia ya jeraha la kichwa			
Hitilafu za kusikia/kuona/kuzungumza			
Ugonjwa/ajali mbaya			
Upasuaji			Kuna kitu chochote ambacho kinaweza kuathiri viungo, kusimama bila kuanguka, kusonga, kiwango cha kutumia nguvu nyingi?
Una ujauzito?			

Ninatoa ruhusa kwa mtoto wangu kuchukua dozi inayofaa ya dawa zifuatazo kama inavyohitajika:

_____ Ibuprofen (Advil/Motrin)

_____ Acetaminophen (Tylenol)

Je, kuna kitu kingine chochote ambacho unafikiri wafanyakazi wanapaswa kufahamu ambacho kinaweza kuathiri ushiriki wakati wa tukio hili?

Saini ya Mshiriki: _____ Tarehe: _____

Saini ya Mzazi/Mlezi (Ikiwa mshiriki yuko chini ya umri wa miaka 18) _____ Tarehe: _____