

DULWICH INTERNATIONAL | SUZHOU | HIGH SCHOOL PROGRAMME

苏州德威国际课程高中项目 · 苏州工业园区德闳高级中学



学生健康信息表

学生姓名： 性别： 年级：

学生健康状况：

健康状况	是	否	健康状况	是	否
过敏：(药物，食品等)			哮喘，医生开了吸入药物？		
医生开了肾上腺素自动注射器？					
糖尿病			消化道疾病		
癫痫			出血问题		
脊柱侧弯			皮肤问题		
睡眠问题			听力问题		
焦虑症			视力问题		
抑郁症			皮肤问题		
注意力缺陷/多动症			呼吸问题		
自我伤害			心脏疾病		
双向情感障碍			住院/手术史		
其他心理健康问题：			其他疾病：		

如果以上任何一项健康状况的选择“是”，请在下面详细描述该健康状况，必要时可在此纸之表格的背面详细描述健康状况。

用药情况：

请列出你的孩子在家服用的处方药和非处方药。请在此纸之表格的背面详细描述用药情况。

如你的孩子需要在上学期间服用处方药，你需要填写一张《在校服用药物授权书》。

父母签字/日期：

DULWICH INTERNATIONAL | SUZHOU | HIGH SCHOOL PROGRAMME

苏州德威国际课程高中项目 · 苏州工业园区德闾高级中学



父母签字^a 日期: