

План адаптации по Статье 504 (План 504) учащегося с диабетом

Учебный год: _____ Дата заседания группы 504: _____

Код DBN и название школы: _____

Информация об учащемся и родителях

Имя и фамилия учащегося: _____ Ограничение/медицинский диагноз: _____

Диабет _____ типа

Номер OSIS: _____ Дата рождения: _____

Классный учитель: _____ Класс: _____

Имя и фамилия парапрофессионала (если применимо): _____

Предпочтительный язык устного и письменного общения родителя/опекуна: _____

Информация о группе 504

Имена и фамилии координатора услуг по ст. 504 и всех членов группы 504, их должности.

Имя и фамилия	Участник
1.	Координатор услуг 504
2.	Родитель/опекун
3.	Медсестра Отдела школьного здравоохранения (если применимо)
4.	
5.	
6.	

Цели плана

Диабет вызывает значительно повышенный или, наоборот, пониженный уровень глюкозы (сахара) в крови, что может отразиться на способности ребенка к обучению и ставить под серьезную угрозу его здоровье как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Целью этого плана является предоставление вспомогательных средств, услуг и адаптации, необходимых для поддержания уровня глюкозы в крови в безопасном диапазоне, близком к целевому диапазону, установленному лечащим врачом ребенка, и для надлежащего реагирования на выход за пределы этого диапазона в соответствии с инструкциями лицензированного медицинского специалиста/лечащего врача ребенка.

Координатор услуг 504 во взаимодействии с остальными членами группы 504 организует помощь ребенку с диабетом в процессе осуществления программ и мероприятий Департамента образования г. Нью-Йорка (DOE).

План 504 подлежит пересмотру до конца учебного года (или чаще, в случае необходимости) с внесением необходимых изменений.

Определения

Программы/мероприятия DOE — программы/мероприятия, организованные Департаментом образования, в частности послеурочные программы PA/PTA и внеучебные программы в здании DOE.

Запрос на выдачу диабетических препаратов и приложение (Diabetes Medication Administration Form and Addendum, DMAF) — форма Отдела школьного здравоохранения для назначения лекарственных препаратов и приложения, касающиеся помощи ребенку с диабетом, в т. ч. в приеме лекарств. DMAF и приложения заполняются лечащим врачом ребенка, подписываются родителем/опекуном и рассматриваются Отделом школьного здравоохранения. Группа 504 рассматривает подготовленный DMAF на учебный год и вносит необходимые изменения в данный план целях его соответствия новому/пересмотренному DMAF.

Прошедший подготовку нелицензированный персонал (Trained Non-Licensed Personnel, TNP) — немедицинский школьный персонал, прошедший организованное школьной медсестрой обучение базовым знаниям и навыкам оказания помощи больным диабетом (включая распознавание симптомов и первую помощь при гипогликемии, распознавание гипергликемии, мониторинг уровня глюкозы в крови, введение глюкагона и проверку уровня кетонов). TNP выполняет задачи по оказанию помощи больным диабетом в соответствии с применимыми законами, правилами и распоряжениями. Обучение включает надлежащее направление ребенка к школьной медсестре, как указано в DMAF. Все TNP обеспечиваются копиями этого плана с описанием их функций и выделенными признаками/симптомами гипо- и гипергликемии; с ними проводится тренинг по специфическим особенностям DMAF учащегося.

1. Оказание помощи при диабете

- 1.1. По меньшей мере _____ сотрудников пройдут подготовку Уровня 2, чтобы стать TNP (см. Раздел 2.1). По меньшей мере _____ сотрудников пройдут подготовку Уровня 1 + обучение по введению глюкагона; (см. Раздел 2.4.) Школьная, подменная школьная или контрактная медсестра или прошедший обучение сотрудник школы будет **постоянно** присутствовать в месте нахождения ребенка в течение учебного дня, во время внеурочных мероприятий или школьных экскурсий DOE с целью оказания ему неотложной помощи в соответствии с этим планом и указаниями DMAF.
- 1.2. Медсестра должна пройти обучение и при необходимости выполнять следующие задачи по оказанию помощи при диабете в соответствии с DMAF:
 - расчет дозы и введение инсулина
 - введение глюкагона, при необходимости
 - проверка уровня кетонов, при необходимости, в соответствии с DMAF
 - учет введения инсулина и других мер по контролю уровня глюкозы в крови
 - контакты с родителями/опекунами по вопросам лечения диабета
 - контакты с врачом ребенка по вопросам лечения диабета
 - контакты с врачом Отдела школьного здравоохранения по вопросам лечения диабета, при необходимости
 - организация обучения персонала при содействии директора школы
 - _____
 - _____
- 1.3. Прикрепленный парапрофессионал (если имеется) должен пройти подготовку в качестве TNP и выполнять по мере возможности следующие задачи по оказанию помощи при диабете в классе или по месту нахождения ребенка (**отметить подходящие варианты**):
 - соблюдение Стандартных мер профилактики и контроля инфекций в отношении гигиены рук, средств индивидуальной защиты (Personal Protective Equipment, PPE), безопасного обращения с устройствами, планирования безопасной утилизации игл и острого медицинского инструментария
 - проверка уровня глюкозы в крови при помощи ланцета для забора крови из пальца и глюкометра
 - контроль показаний устройства непрерывного мониторинга глюкозы (CGM)

- проверка уровня кетонов в соответствии с DMAF и обращение к школьной медсестре, при необходимости, **в следующих случаях:**
 - умеренный или высокий уровень кетонов
 - плохое самочувствие ребенка
 - другое: _____
- в экстренных ситуациях — введение глюкагона, вызов неотложной службы 911, ведение соответствующего учета; уведомление медсестры и администрации школы
- выдача быстродействующей глюкозы или снека в случае гипогликемии [**указать уровень глюкозы в крови из DMAF:**_____ мг/дл]; уведомление медсестры
- выдача воды и наблюдение за учащимся в случае гипергликемии [**указать уровень глюкозы в крови из DMAF:**_____ мг/дл]; уведомление медсестры
- информирование родителей/опекунов относительно вышеупомянутого
- _____
- _____
- _____
- _____

В случае уровня глюкозы в крови _____ мг/дл или выше (по показанию глюкометра или устройства CGM), парапрофессионал дает ребенку воду и контролирует его состояние, проверяет уровень кетонов в соответствии с DMAF и ставит в известность школьную медсестру. Высокий уровень глюкозы в крови, как правило, не требует пребывания ребенка в медкабинете, за исключением его плохого самочувствия или необходимости введения инсулина.

Согласно приложению к DMAF, если показатель CGM составляет _____ или ниже или симптомы не соответствуют показателям монитора, парапрофессионал может выполнить тест на уровень глюкозы в крови с использованием ланцета и глюкометра.

В отсутствие прикрепленного к ребенку парапрофессионала подобная помощь может быть оказана другим парапрофессионалом с соответствующей подготовкой.

2. Прошедший подготовку нелицензированный персонал (TNP)

- 2.1 Следующие сотрудники школы (см. Раздел 1.1) пройдут обучение Уровня 2 для выполнения обязанностей в качестве TNP (перечислить имена, фамилии, должности и даты обучения):

- 2.2 Отдел школьного транспорта гарантирует, что все предоставляющие ребенку услуги водители автобуса и сопровождающие прошли инструктаж по мерам безопасности и обучение введению глюкагона в соответствии с применимыми требованиями Департамента образования штата Нью-Йорк и DOE.
- 2.3 **Сотрудники, не являющиеся TNP, несущие ответственность за ребенка в течение учебного дня, внеклассных мероприятий или экскурсий DOE, пройдут обучение Уровня 1**, включающее общую информацию о диабете и типичных медицинских потребностях детей с этим заболеванием, распознавании высокого и низкого уровня глюкозы в крови, и ситуациях, требующих немедленного оповещения школьной медсестры или TNP.

Прошедшие обучение сотрудники (перечислить имена, фамилии, должности и даты обучения):

[Включить в список учителей физвоспитания и тренеров. См. Раздел 5.]

- 2.4 Следующие лица, добровольно изъявившие желание, пройдут обучение по введению глюкагона в дополнение к курсу, описанному в п. 2.3:

3. Уровень самообслуживания учащегося и место хранения принадлежностей и устройств

3.1 (а) Как указано в DMAF:

Уровень навыков ребенка в измерении глюкозы в крови:

- Уровень глюкозы в крови должен измеряться медсестрой/взрослым
- Уровень глюкозы в крови может измеряться ребенком под контролем взрослого
- Уровень глюкозы в крови может измеряться ребенком без контроля со стороны взрослого

Уровень навыков ребенка в самостоятельном введении инсулина:

- Поддержка медсестры: введение препарата медсестрой
- Введение под контролем: самостоятельное введение препарата под контролем взрослого
- Самостоятельное введение: разрешение лицензированного медика иметь при себе и самостоятельно вводить препарат

Указанный выше для учебных часов уровень навыков распространяется на любое время и повсеместно в школе, во время экскурсий, в местах проведения внеурочных мероприятий DOE и в школьных автобусах.

(b) Ребенку требуется помощь со стороны TNP для выполнения или осуществления контроля за выполнением следующих задач (к примеру, устные указания при самостоятельной проверке ребенком уровня сахара или введении инсулина, проверка правильности подсчета углеводов). Указать уровень самостоятельности при выполнении задач:

- 3.2 Учащемуся и/или TNP (в т. ч. прикрепленному парапрофессионалу) разрешается в любое время и повсеместно иметь при себе следующие диабетические принадлежности и устройства (указать, в частности, телефон и/или смарт-часы, если применимо): **[При заполнении раздела см. DMAF и проконсультируйтесь со школьной медсестрой]**

- 3.3 Место хранения диабетических принадлежностей и устройств, не находящихся у ребенка при себе, и дополнительных материалов: [Как правило, классная комната и кабинет медсестры/медкабинет, у TNP; за исключением устройств мониторинга CGM и самоконтроля диабета (Personal Diabetes Manager)]
- 3.4 Родители/опекуны несут ответственность за обеспечение диабетических принадлежностей и продуктов питания для удовлетворения потребностей учащегося согласно DMAF.

4. Снеки и питание

- 4.1 (A) Питание и перекус (снэк) организуются в соответствии с DMAF.
- (b) DMAF включает заказ завтрака: Да Нет
- 4.2 Информация о содержании углеводов в снеках и блюдах, предоставляемых Отделом школьного питания (Office of Food and Nutrition Services, OFNS) DOE, доступна на веб-сайте OFNS или по запросу у школьного менеджера службы школьного питания.
- 4.3 Снэк или быстродействующая глюкоза должны быть немедленно доступны ребенку в любое время.
- 4.4 Учитель информирует родителей/опекунов об изменениях в графике перекусов или приема пищи по меньшей мере за 48 часов; при невыполнимости этого условия — как можно скорее.
- 4.5 Вне зависимости от местонахождения учащихся, нуждающимся в поддержке медсестры, и вводящим препарат под контролем взрослого перекус разрешается в указанное в плане время; учащимся, самостоятельно вводящим препарат, и всем учащимся при необходимости лечения — в любое время на их усмотрение. [Дополнительные инструкции в соответствии с указаниями родителей/опекунов, к примеру: *Ребенку разрешается есть то, что ему хочется, включая праздничные угощения, такие как кексы. Ребенку разрешается выбирать из снеков, предоставляемых школой или принесенных из дома.*]
- 4.6 Родители/опекуны обеспечивают снеки в дополнение или вместо снеков, предоставляемых всем учащимся.
- 4.7 Родители/опекуны предоставляют информацию о содержании углеводов в принесенных из дома снеках и блюдах. В случае отсутствия указаний родителя/опекуна школьная медсестра или TNP будет руководствоваться информацией общедоступного сайта по подсчету углеводов.
- 4.8 Изменение времени перекусов и приема пищи в связи с изменением в расписании разрешается по запросу родителей/опекунов согласно DMAF.

5. Физкультура и двигательная активность

- 5.1 Ребенку разрешается в полной мере принимать участие в занятиях физкультурой и командных видах спорта в соответствии с DMAF.
- 5.2 Учителя физвоспитания и тренеры спортивных секций пройдут обучение в соответствии с Разделом 2.3 и получат копию этого плана.

- 5.3 Ответственные сотрудники школы обеспечивают наличие глюкометра ребенка, быстродействующей глюкозы и воды во время занятий по физвоспитанию, тренировок и игр по командным видам спорта DOE.

6. Доступ к воде, посещение туалета и пользование лифтом

- 6.1 Ребенку должен быть обеспечен немедленный доступ к воде (наличие бутылки с водой в его распоряжении и на парте и/или доступ к питьевому фонтанчику без ограничений).
- 6.2 Ребенку также разрешается неограниченный доступ к туалетной комнате.
- 6.3 Пользование лифтом. Если применимо, сотрудники школы должны удостовериться, что учащийся имеет доступ к лифту. По возможности они должны сопровождать ребенка в лифте. Ключи/карточки для лифта учащимся не выдаются.

7. Проверка уровня глюкозы в крови, введение инсулина и лекарственных препаратов, действия при высоком или низком уровне глюкозы в крови

- 7.1 Уровень самообслуживания ребенка описан в Разделе 3 выше и включает действия, которые он может выполнять самостоятельно или при поддержке, а также действия, полностью выполняемые медсестрой или TNP.
- 7.2 Проверка уровня глюкозы в крови проводится в указанное в DMAF время, при ощущении ребенком признаков повышения или снижения уровня глюкозы в крови или при наличии симптомов гипо- и гипергликемии. Принимая решение о выполнении теста или оказании помощи ребенку в выполнении теста на уровень глюкозы в крови, медсестра(ы) и TNP должны по мере возможности ограничить потерю учебного времени при обеспечении максимального уровня ухода.
- 7.3 Введение инсулина и/или других диабетических препаратов осуществляется в предписанные в DMAF и/или приложении сроки и способом (например, шприцем, инъектором или помпой), как при плановом введении, так и при коррекции высокого уровня глюкозы в крови. При принятии решения о введении инсулина или оказании помощи ребенку в самостоятельном введении инсулина медсестра(ы) и TNP должны по мере возможности ограничить потерю учебного времени, обеспечивая при этом максимальный уровень ухода.
- 7.4 Группа 504 должна обсудить и определить для ухода за ребенком-диабетиком среду с наименьшими ограничениями исходя из индивидуальных потребностей ребенка, а не имеющихся ресурсов. С целью минимизации потери учебного времени и увеличения времени пребывания со сверстниками помощь может быть оказана в месте нахождения ребенка (в классе, в медкабинете и пр.).

Место выполнения задач по оказанию помощи при диабете:

Введение дозы инсулина во время ланча _____.

Введение коррекционной дозы инсулина _____.

Введение дозы инсулина во время перекуса _____.

Мониторинг уровня глюкозы в крови _____.

Мониторинг уровня кетонов _____.

- 7.5 При желании ребенка ему должна быть обеспечена конфиденциальная обстановка для определения уровня глюкозы в крови и введения инсулина.

7.6 Обычные для ребенка симптомы высокого уровня сахара в крови:

Обычные для ребенка симптомы низкого уровня сахара в крови:

Ответные действия изложены в DMAF.

7.7 В случае обращения ребенка за помощью или предположения сотрудника о наличии у ребенка признаков высокого или низкого уровня глюкозы в крови, сотрудник должен немедленно обратиться к школьной медсестре или TNP, обеспечив присутствие кого-либо из взрослых рядом с ребенком. Нельзя отправлять ребенка с фактическим или предположительным высоким или низким уровнем глюкозы в крови куда-либо без сопровождающего взрослого или TNP.

7.8 Действия при потере ребенком сознания:

1. Немедленное введение парапрофессионалом или другим TNP глюкагона без проверки уровня глюкозы; вызов службы 911.
2. Уведомление школьной медсестры или TNP (в случае ее отсутствия).
3. Вызов службы 911 парапрофессионалом, медсестрой или другим сотрудником школы и присутствие рядом с ребенком.
4. Выполнение теста на уровень глюкозы в крови с использованием ланцета и глюкометра, если ребенок пришел в сознание до прибытия службы 911.
5. Уведомление канцелярии школы.
6. Уведомление родителей/опекунов и лечащего врача ребенка по нижеуказанным номерам срочной связи.

7.9 Если это соответствует предписаниям DMAF и не препятствует курсу лечения, ребенок может обратиться к сотрудникам школы, включая учителя физвоспитания и тренера, с просьбой о временном хранении инсулиновой помпы на время физической активности или какой-либо другой деятельности.

8. Транспорт, экскурсии и внеучебная деятельность

8.1 [Координатору услуг по ст. 504 следует, если применимо, отметить один из следующих пунктов по согласованию с координатором услуг школьного транспорта]. DOE обеспечит ежедневное сопровождение ребенка в школу и обратно:

- не применимо (транспортные услуги не предоставляются);
- услуги сопровождающей медсестры;
- услуги парапрофессионала;

Группа 504 разрешает учащемуся пользоваться транспортными услугами **без** присутствия парапрофессионала, ЕСЛИ в его обязанности последнего входит **только** оказание помощи при диабете; **И** водитель автобуса/сопровождающее лицо прошли обучение по введению глюкагона.

транспортные услуги «от обочины до школы» только в присутствии сопровождающего лица;

транспортные услуги «от места посадки до школы» без сопровождающего лица.

Обязательно для учащихся с правом на транспортные услуги:

заполнение формы «Памятка для водителя и сопровождающего лица» (Quick Action Guide) — **(обязательно для учащихся с правом на транспортные услуги).**

8.2 Ребенку разрешается принимать участие во всех школьных экскурсиях и внеклассных мероприятиях DOE (таких как послеурочные мероприятия DOE, спортивные секции, клубы и развивающие программы) без ограничений и со всеми видами адаптации и модификациями, включая необходимую помощь при диабете со стороны указанного в этом плане персонала школы. Родители/опекуны не обязаны, но могут по своему усмотрению сопровождать ребенка во время школьных экскурсий или других школьных мероприятий.

8.3 DOE предоставляет услуги медсестры для введения инсулина (при необходимости) или услуги другого прошедшего обучение персонала для оказания другой необходимой помощи при диабете (включая, в частности, мониторинг уровня глюкозы в крови, распознавание признаков и первую помощь при гипогликемии, предоставление снеков и доступа к воде и туалетной комнате), согласно требованиям DMAF, во время всех школьных экскурсий и внеклассных мероприятий DOE, и обеспечивает наличие у сопровождающих диабетических принадлежностей ребенка. Школьная медсестра информирует этих сотрудников о содержании Плана 504 и DMAF ребенка. В случае уведомления DOE о невозможности присутствия назначенной медсестры или другого сотрудника, DOE незамедлительно принимает меры по поиску их замены. Если медсестра или прошедший обучение сотрудник не может сопровождать учащегося, директор школы может отсрочить или в крайнем случае отменить поездку до обеспечения должного ухода.

8.4 В максимально возможной степени учитель должен извещать родителей/опекунов, директора школы и школьную медсестру о любых предстоящих экскурсиях не менее чем за 2 недели для обеспечения возможности подачи запроса на услуги сопровождающей медсестры, и как минимум за 30 дней — о длительных однодневных поездках или поездках с ночевкой для получения и рассмотрения дополнительных медицинских заявок и подачи запроса на услуги сопровождающей медсестры.

8.5 Список всех мероприятий и программ DOE (примеры: школьный завтрак, шахматный клуб, хор), в которых планируется участие ребенка, с указанием лиц, оказывающих помощь при диабете, видов помощи, предоставляемой этими лицами, и дат прохождения обучения:

Программа: _____ Тип ухода: _____

Лицо, осуществляющее уход: _____ Дата тренинга: _____

Программа: _____ Тип ухода: _____

Лицо, осуществляющее уход: _____ Дата тренинга: _____

Программа: _____ Тип ухода: _____

Лицо, осуществляющее уход: _____ Дата тренинга: _____

Программа: _____ Тип ухода: _____

Лицо, осуществляющее уход: _____ Дата тренинга: _____

- 8.6 В случае участия ребенка в послеурочной программе (помимо программ DOE), родитель может обратиться к координатору услуг 504 по вопросам обеспечения адаптации в программе в соответствии с ее обязательствами по недопущению дискриминации.

9. Адаптация в классе и на экзаменах

- 9.1 Если во время сдачи обычного или стандартизированного экзамена высокий/низкий уровень глюкозы в крови станет причиной ухудшения состояния ребенка, ему разрешается пересдать экзамен в другое время без каких-либо взысканий.
- 9.2 Если ребенок использует устройство непрерывного мониторинга глюкозы (CGM), на экзамене ему предоставляется следующая адаптация [**отметить подходящие варианты**]:

Ребенку разрешается пользоваться телефоном/смарт-часами (при необходимости) в связи с его потребностями по контролю диабета, в соответствии с его последним DMAF и приложением. Классный учитель или проктор (наблюдатель) контролирует использование ребенком телефона/смарт-часов для обеспечения целостности процесса тестирования.

- Альтернативное помещение (для сдачи экзаменов)
- Хранение телефона в отдельном месте и использование только приемного устройства/смарт-часов для контроля уровня глюкозы в крови.
- Отключение телефона/смарт-часов от Интернета (например, использование автономного режима (авиарежима) со включенной функцией Bluetooth) для обеспечения возможности использования устройства для мониторинга уровня глюкозы
- _____
- _____
- _____
- _____

- 9.3 Дополнительное время (без взыскания) для завершения задания или экзамена при необходимости перерывов для питья, посещения туалета, проверки уровня глюкозы в крови или купирования гипогликемии/гипергликемии.
- 9.4 Объяснение учебного материала, пропущенного в связи с потребностью в контроле диабета (без взыскания).
- 9.5 Учет пропусков в связи с посещением врача и/или по болезни в качестве пропусков по уважительной причине. Если этого требуют школьные правила, родители/опекуны должны представлять справку от лечащего врача.

10. Взаимодействие

- 10.1 Школьная медсестра, TNP и другие сотрудники должны соблюдать конфиденциальность информации о диабете ребенка в соответствии с применимыми законами, правилами и распоряжениями.
- 10.2 Поддержка имеет большое значение. При содействии эндокринолога и семьи необходимо вырабатывать у ребенка привычку своевременно принимать пищу и укреплять навыки самообслуживания и контроля диабета.

- 10.3 Учитель или TNP должны заблаговременно уведомлять родителей/опекунов и медсестру об изменениях в запланированных мероприятиях (таких как физические упражнения, игры на площадке, школьные экскурсии, праздники или расписание ланча), чтобы те могли внести изменения в расписание ланчей, перекусов и дозировку инсулина.
- 10.4 Подменной школьной или контрактной медсестре предоставляются письменные инструкции по уходу за ребенком, копия DMAF и этого плана. Работающие с ребенком подменные учителя обеспечиваются информацией по уходу за ним и инструкциями, когда требуется немедленное обращение к школьной медсестре или TNP.
- 10.5 По подаче нового DMAF родитель/опекун информирует школьную медсестру о новом лечении/уходе, диабетических принадлежностях устройствах.
- 10.6 TNP информирует медсестру о мониторинге уровня глюкозы в крови и других процедурах в течение учебного дня и представляет соответствующую документацию к концу учебного дня для внесения в медицинскую карту ребенка.

11. Действия в чрезвычайных ситуациях (при эвакуации и укрытии на месте)

- 11.1 В чрезвычайных ситуациях, при эвакуации и укрытии на месте, План 504 и DMAF действуют в полном объеме и силе.
- 11.2 Школьная медсестра или TNP оказывают ребенку помощь при диабете согласно положениям этого плана и DMAF, отвечают за транспортировку его диабетических принадлежностей и устройств, пытаются выйти на контакт с родителями/опекунами, чтобы держать их в курсе состояния ребенка и получать от них информацию об уходе. По необходимости школьная медсестра также обменивается информацией с лечащим врачом ребенка.

12. Уведомление родителей/опекунов

12.1 Родители/опекуны ребенка уведомляются в следующих ситуациях:

- Симптомы тяжелой гипогликемии: [указать особые симптомы гипогликемии ребенка]:

- Показатель сахара в крови ниже _____ или ниже _____ через 15 минут после приема сока или таблеток глюкозы.
- Симптомы тяжелой гипергликемии: [указать особые симптомы гипергликемии ребенка]:
_____]
- Показатели сахара в крови выше _____ bg/sg и наличие результатов теста на уровень кетонов (уведомление по желанию родителей/опекунов). (Необходимо принять меры в соответствии с DMAF.)
- Отказ ребенка от еды и питья или инъекции/болюса инсулина.
- Любая травма.
- Неисправность инсулиновой помпы (вне зависимости от того, была ли неисправность устранена).
- Использование резервного метода введения инсулина ввиду неисправности помпы.
- Другое:

13. Инструкции

Телефоны родителей/опекунов указаны ниже. При невозможности связи с родителями/опекунами звонить указанным ниже другим лицам или лечащему врачу ребенка.

Контактные лица для срочной связи

Родители/опекуны

Контакт 1

Имя и фамилия: _____ Моб. телефон: _____

Дом. телефон: _____ Раб. телефон: _____

Контакт 2

Имя и фамилия: _____ Моб. телефон: _____

Дом. телефон: _____ Раб. телефон: _____

Другие контактные лица для срочной связи

Контакт 1

Имя и фамилия: _____ Моб. телефон: _____

Дом. телефон: _____ Раб. телефон: _____

Контакт 2

Имя и фамилия: _____ Моб. телефон: _____

Дом. телефон: _____ Раб. телефон: _____

Лечащий врач ребенка:

Имя и фамилия: _____ Моб. телефон: _____

Дом. телефон: _____ Раб. телефон: _____

Подписи

Я получил(а) [Заявление об антидискриминационной политике по ст. 504](#) Департамента образования (DOE) и Уведомление о праве на адаптацию. Своей подписью я даю согласие на предоставление ребенку адаптации, описанной выше.

Согласовано и получено

Подпись родителя/опекуна: _____ Дата: _____

Согласовано и получено

Подпись представителя администрации школы _____

Должность: _____ Дата: _____

Подпись медсестры Отдела школьного здравоохранения (если применимо) _____

Дата: _____