

داخازی ژبو: خو برتیههیرنا دهمانان  
دهرمانین ب رهچته و بین بی رهچته

داخازی بو قوتابی ژبوخارن و برتیههیرنا دهمانا لدهمی دواما قوتباخانین دقیت بهیتته داگرتن دگهل رتیههیرن قوتباخانین. رهچاوکرنا فی داخازی دئ لسه بنهمانین ساخلمهیا قوتباخانین بیت. تکایه بهرسقا ههسی برگا بده لسه فی فورمی. تهنه نهر فورمین بهسامی دهینه دایگرتن دئ هینه وهرگرتن.

School _____ قوتباخاننه	School Hours _____ دهمژ میرین دهوامی	Teacher _____ ماموستا	Grade _____ قوتناغ
Student Name _____ ناقی قوتابی	Date of Birth _____ / _____ / _____ ناقی بایی	First _____ ناقی نیکی	Middle _____ ناقی بایی
Address _____ نهدرس	Telephone _____ ژاماره تیلهفونی	Cell Phone _____ ژامارا تیلهفونی	
Medical Conditions (Optional) _____ (نارهزوومهاندانهیه)			

راپورتا نوژداری

تایهتتمهاندئ تەندروستی چیدیبت دختوریبت ب باوهر ناما (MD, DO)، یان هاریکارن نوژداری بیت کو دبیزنی (PA) یان ژی پیشهکارا پهرستیارا کو دبیزنی (APRN/NP). ئەف بهشه دقیت بهیتته داگرتن ژ لایه تایهتتمهاندئ تەندروستی هه. فورمهک دئ هینه داخاز کرن بو ههر سالهکی. نهگهر دهرمانین ب رهچته نهین، دقیت دایک یان باب فی فورمی داگریت.

Name of Drug / Purpose of Drug : \_\_\_\_\_  
ناقی دهرمانی/ مهرم ژ دهرمانی

Date to Start: \_\_\_\_\_ through \_\_\_\_\_  
روژا دهمینکرنی

Dosage, Route and Times at School \_\_\_\_\_  
جارین دانا دهرمانا، ری و دهمین ل قوتباخانین

Does this medication absolutely need to be administered during school hours? \_\_\_\_\_ Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ If yes, explain: \_\_\_\_\_  
نایه دقیت ئەف دهرمانه بهیتته چاقدیر بکرن ژ لایه قوتباخانین هه؟ بلی نهخیز نهگهر بلی، تکایه دیارکه

If the dose of this medication is different from the manufacturer's: \_\_\_\_\_  
نهگهر دانا فی دهرمانی یا جودابیت ژ دهرمانی کومپانیا دهرمان دروستکری

recommended dose range for the age or weight please include \_\_\_\_\_  
دانا دهرمانی یا پیشنیارکری گویرهی تهمهن و کتیشا لهشی، تکایه دیارکه

your rationale for prescribing outside of these recommendations \_\_\_\_\_  
هزر و بیریت ته بو پیشنیارکرن دهرمانا ژ دهرهههی فان پیشنیار

Special instructions for storage and handling: \_\_\_\_\_  
رینمایین تایهت بو راگرتن و پاراستنا دهرمانا

Possible side effects: \_\_\_\_\_  
کاریگهیرین لاومکی

Health Care Provider Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_  
ناقی نوژداری تەندروستی ژامارا تیلهفونی

Address: \_\_\_\_\_  
نهدرس

Health Care Provider Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(For prescription medications)

گویرهی یاسا لینیچییهوه و فهگو هاستنا دلتیایا تەندروستی HIPPA و بهندا § 1654.5 and § 164.506 C.F.R. 45. رهنهگه نهز زانیارین تەندروستی بین پاراستی بین زاروکی خو دهستور بدهم بهیتته دیارکرن و چالاکیین چارهسهریا وی یا تەندروستی بو پهرستیارا پروگرامی قوتباخانین

ناختنا دایک و باب و قوتابی  
نهز ب تهمامی بهرپرسیارم ژ خارنا دهرمانین خو ددهمی دواما قوتباخانین دا ههر و مک بو مان هاتینه نفیسین لسه رهچته پزیشکی ژ لایه نوژداری من هه. بو تلتین دهرمانی ناغین دروست بین ژ لایه دهرمانخانین هه لسه، نهگهر دهرمان نههاتیهته نفیسین ژ لایه دهرمانخانین هه دقیت نه دهرمان دناغ قوتی و بو تلتین نورجینال دا بیت.

Student Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
واژوو

نهز رهزامهاندین ددهمه زاروکی خو (ناقی قوتابی): \_\_\_\_\_  
کو دهرمانین خو بخو بخوت ددهمی دواما قوتباخانین دا بهار بکاریا بهرپرسیارن قوتباخانین و مک پنتقی.

نهز رازیمه کو سیستمی قوتباخانین گشتی بین میترو ل نهشقل و ههسی فهمانیهر و بریکارین وان نه د بهرپرسیارن ژ ههر زهرمهکا زاروکی من بهیتته نیکی ب وان دهرمانین نه دخت و سهرپهرشتیاریا وان دکیت کو هاتینه دیارکرن لسه ل قوتباخانین یانژی دهر کارو چالاکیهکا قوتباخانین دا. نهز دقین فههوبوا وان بدهم و قوتباخانین میترو بی زهره بهنلم دگهل فه نامیهرو بریکارین وی بهرامیه دژایهتیکرنا ههر داخازییهکی دژی ههوبونا وان دهرمانین دیارکری لدهف زاروکی من ل قوتباخانین. نهز ههروسا تیدگهه کو ههههی نه دهرمانین هاتینه دابینکرن ژ بو قوتباخانین بو بکارنیانی دقیت هههیا ناف و نیشانین دروست لسه هاتینه نفیسین ژ لایه دهرمانفرۆشی هه و ههههی دهرمان د قوتی و بو تلتین نورجینال دا بن و دگهل وان نهوین لسه رهفان. نهز ههروسا تیدگههه بو دروست بکارنیانا هاریکاریا فان دهرمانا، پهرستیارا پروگرامی قوتباخانین رهنهگه داخازا روونکرنا بکیت ژ نوژداری تەندروستی بو هاریکاریکرنی ددهمی چالاکیین دانا وان دهرماناندا نهغین من داخازکری. نهز تیدگههه کو نوژداری تەندروستی رهنهگه هندهک زانیارین ههستیار بین تەندروستی پارقه بکیت دگهل پهرستیارا قوتباخانین.

زاروکی من بخو دشیتت سهرپهرشتیا دهرمانین خو بکیت. بلی نهخیز (نیکی هههلبژیره)

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
واژوو دهیک و باب/سهرپهرشتیارن قوتابی روژ و بهروار

Phone Number (in case of emergency): ( ) \_\_\_\_\_  
ژامارا تیلهفونی (لدهمی تهنگافی)