

إشعار بموعد جديد لفحص القبول بالمدراس

اسم الطفل \_\_\_\_\_ تاريخ الميلاد \_\_\_\_\_  
المدرسة \_\_\_\_\_ الصف/ الفصل \_\_\_\_\_  
التاريخ \_\_\_\_\_

السيدة (ة) الوالدة (ة) أو ولي (ة) الأمر،

تم إشعارنا منذ عدة أسابيع من قبل مكتب الصحة المدرسية أن طفلكم/طفلاتكم لم يتقيد بقانون الصحة العامة لمدينة نيويورك وتعليمات مستشار التعليم، لأنه لم يتم استلام "استمارة فحص جديد للقبول بالمدراس" "New Admission Exam" (CH205). وحتى تاريخ كتابة هذه الرسالة، فنحن لم نتسلم بعد استمارة كاملة للفحص البدني، كما أنكم لن تتصلوا بنا.

نرجو العلم بأنه طبقاً لقانون الصحة العامة لمدينة نيويورك، فإن مرضة مدرستكم مطالبة بتحديد موعد لطفلكم/طفلاتكم لمقابلة طبيب من مكتب الصحة المدرسية لإجراء الفحص البدني.

وقد تم تحديد موعد لطفلكم/طفلاتكم لإجراء الفحص البدني مع

الطبيب (ة) \_\_\_\_\_، الممارس العام لإدارة الصحة، بالغرفة الطبية بالمدرسة، في يوم

\_\_\_\_\_ في تمام الساعة \_\_\_\_\_ صباحاً/مساءً، بالغرفة رقم \_\_\_\_\_.  
تاريخ الموعد

نرجو منكم بذل كل جهد ممكن لحضور هذا الموعد الهام. ورغم أن من الأفضل حضوركم لهذا الموعد، إلا أنه غير إلزامي. إذا كان هذا الموعد لا يناسبكم، نرجو الاتصال بمرضة المدرسة على رقم الهاتف التالي، ويمكن للممرضة أن تؤجل الموعد إلى وقت مناسب. كما يمكنكم أيضاً إعطاء الممرضة رقم هاتف يمكن للطبيب الاتصال بكم عليه خلال الفحص، إذا كنتم لن تتمكنوا من الحضور.

مع خالص الاحترام والتقدير،

*Cheryl Lawrence MD*

Cheryl Lawrence، طبيبة، زميلة في الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (FAAP)  
مدير الشؤون الطبية  
مكتب الصحة المدرسية

ممرض (ة) المدرسة