

INFORMACIÓN DE SALUD DEL ESTUDIANTE

Ciclo Escolar 2021-2022

1.- Nombre completo:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Grado
------------------	------------------	------------	-------

2.- Fecha de nacimiento _____
 día mes año edad

3.- Tipo de Sangre (Positivo) (Negativo).

4.-Alergias

5.- Presenta alguna enfermedad o condición crónica diagnosticada

6.- Actualmente se encuentra en atención médica, dental, psicológica u otro mencione el diagnóstico y si requiere de tratamiento farmacológico o terapéutico de igual forma indíquelo

7.-Cuenta con servicio médico mencione cual:

8.- Uso de lentes (Si) (No) Diagnóstico: _____

9.- Tiene las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación nacional, la cartilla completa y legible (Si) (No) Razones por las que no la tiene

DATOS GENERALES DEL TUTOR/A RESPONSABLE

Nombre: _____ Parentesco: _____

Domicilio: _____

Calle	No.	Colonia	Delegación
-------	-----	---------	------------

Tel. Casa _____ Tel. Celular _____

Tel. Trabajo	Horario y días de trabajo
--------------	---------------------------

DATOS GENERALES DE OTRO FAMILIAR RESPONSABLE EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Parentesco: _____

Domicilio: _____

Calle	No.	Colonia	Delegación
-------	-----	---------	------------

Tel. Casa	Tel. Celular
-----------	--------------

Tel. Trabajo _____ Días y horario de Trabajo: _____

ES OBLIGACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA NOTIFICAR AL AREA DE SALUD CUALQUIER CAMBIO EN LOS DATOS ANTERIORES, PARA ACTUALIZARLOS Y BRINDAR UNA MEJOR ATENCIÓN A SU HIJO.

NOMBRE DE LA MADRE, PADRE O TUTOR.

COMPROMISOS CON EL ÁREA DE SALUD

1. COMPROMISO CONTACTO DEL ÁREA SALUD

Durante el ciclo escolar 2021/2022, los padres de familia deberán comprometerse a recoger a los estudiantes de **forma inmediata** cuando reciba una llamada del área salud, ya que se tratará de algún problema relacionado con su salud. Se recomienda acudir al médico, y entregar al día siguiente, 3 copias de la receta médica donde se indique el diagnóstico y tratamiento.

Informar sobre sintomatología de enfermedad respiratoria del/los estudiantes o bien de los familiares cercanos o con quien habita y frecuenta antes de ingresar a la Institución

Informar sobre cambios de los números de teléfonos de mi casa, celular o trabajo, para una pronta localización en caso de una emergencia médica.

Responder en tiempo y forma las encuestas de salud que se comparten por la plataforma Institucional para evaluar el nivel de salud de la familia

2. COMPROMISO USO DE LENTES

Durante el ciclo escolar **2021/2022** será responsabilidad de los padres de familia notificar al Área de Salud si el estudiante requiere de lentes y su correcto uso durante la jornada escolar.

También será responsabilidad de los padres notificar de forma inmediata cualquier motivo por el cual el/la estudiante no está utilizando los lentes. El Área de salud monitoreará el uso de lentes durante la jornada escolar presencial. Durante la jornada virtual, será responsabilidad de los padres de familia el correcto uso de lentes

3. COMPROMISO CONTROL DE PEDICULOSIS (PIOJOS)

Durante el ciclo escolar 2021/2022 para la prevención de pediculosis, será responsabilidad de los padres de familia revisar continuamente el cabello de los/las estudiantes para evitar el contagio tanto de forma presencial como en modalidad virtual. En caso de presencia de pediculosis (piojos o liendres) los padres de familia se deberán comprometerse a entregar la receta y avisar oportunamente al Área de Salud y a la Escuela que el estudiante presenta problema de pediculosis bajo tratamiento.

No es responsabilidad de la Institución ni del Área de Salud revisar la cabeza de los estudiantes. En caso de sospecha de pediculosis se llevará a cabo una revisión rápida para informar a los padres de familia acerca de la presencia de piojos o liendres con la finalidad de que acudan a tratamiento médico y se erradique el problema. Durante la jornada virtual, será responsabilidad de los padres de familia el correcto control de pediculosis en casa.

Acepto cumplir y estoy de acuerdo con estos 3 compromisos

Nombre del alumno y grado

Nombre del padre o tutor

ACUERDOS ÁREA SALUD 2021-2022

Es obligación de todos los padres de familia o tutores de cada uno de los estudiantes

1. Entregar la documentación completa que solicite el área de salud, llenando todos los datos en la hoja de datos generales con letra clara y legible.
- 2.
3. Es responsabilidad de los padres de familia realizar filtro sanitario desde casa para evitar contagios.
4. Informar sobre cambios de números telefónicos ya sea de domicilio, trabajo o celular durante todo el ciclo escolar.
5. Contar con la cartilla de vacunación completa, actualizada y legible de cada estudiante.
6. Si presenta alguna restricción alimenticia NO HAY DIETAS ESPECIALES tendrá un horario de 8:00h a 13:30h

Los horarios de comida estarán sujetos a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Administración de medicamentos

Conforme las autoridades sanitarias lo autoricen, la recepción de medicamentos deberá de ser con receta, letra legible, nombre completo del alumno, fecha, diagnóstico, dosis y duración del tratamiento.

Los medicamentos se depositan en la caja de medicamentos a la hora de la entrada, los cuales tienen que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Estar membretados con nombre y grado.
2. En una bolsa de plástico bien cerrada.
3. No está permitido entregar medicamentos, recetas o información médica a los profesores o en las mochilas de los estudiantes. Todo debe de ser depositado directamente en la caja de medicamentos
4. Únicamente se administrarán los medicamentos a las 13:00 y 15:00 pm.

La entrega y administración de medicamentos estarán sujetas a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Enfermedades

Si el estudiante se encuentra enfermo y durante la jornada escolar se detectan síntomas durante, será indispensable que los padres acudan a la Institución por el estudiante.

Será responsabilidad de los padres reportar de manera oportuna, al área de salud y escuela si el estudiante presenta enfermedades de tipo contagiosas como (varicela, rubeola, sarampión, influenza, COVID-19 etc.), es responsabilidad de los padres o tutores llevar un buen filtro en casa y evitar el contagio. El alumno se presentará hasta el alta médica.

Enviar tres copias de la receta para justificar faltas una para el área de salud y la otra para escuela.

NO se recibirá ninguna documentación ajena al área de salud

Durante el periodo de clases virtuales, para la justificación de faltas se deberá de entregar un documento que confirme el diagnóstico de enfermedad (Ejemplo: COVID-19, infección gastrointestinal, entre otras) así como el alta médica, de lo contrario no se podrá justificar las faltas del/los estudiantes.

La asistencia de estudiantes con presencia de enfermedades estará sujeta a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Preescolar

(PI-P2-P3) Enviar 2 cambios diario de ropa completos (camiseta, playera, calzón o trusa, pants, calcetas o calcetines) y un 1 de zapatos. Estos tendrán que estar con nombre y grado en una bolsa de plástico bien cerrada y deberán enviarlas en las mochilas de sus hijos.

Es importante reforzar en casa la rutina de control de esfínter en casa para lograr un control adecuado

La recepción de mudas de ropa estará sujeta a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Maternal

Los estudiantes **no podrán ingresar a clases enfermos**, o por leve que sea el síntoma, (flujo nasal, tos, diarrea, etc.), el tratamiento médico inicia y termina en casa y se reincorporan a clases hasta no presentar problema de salud o cualquier síntoma. Enviar 5 cambios diario de ropa completos (camiseta, playera, calzón o trusa, pants, calcetas o calcetines) y 2 pares de zapatos. Cada cambio con nombre y grado en una bolsa de plástico bien cerrada y deberán enviarlas en las mochilas de sus hijos. A pesar de que el estudiante ya tenga control de esfínter

En caso de no presentar las mudas de ropa completas, se hace de su conocimiento que en la Institución no existen mudas de ropa extras, por lo que el cambio se realizará hasta que los padres de familia se presenten a la Institución después de notificarles.

La recepción de mudas de ropa estará sujetas a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Acepto cumplir y hacer cumplir estos acuerdos.

Nombre completo del padre o tutor

Nombre del alumno y grado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ATENCIÓN A LESIONES Y MANEJO DE
DOLOR
Ciclo Escolar 2021/2022**

Por medio de la presente autorizo que a mi hijo _____ Grado _____, se le proporcione la atención y cuidados necesarios por parte del Área de Salud, así como la administración de ciertos medicamentos (paracetamol-tempra, motrin-ibuprofeno, buscapina-butilioscina, broncolin, redoxon infantil benzocaína-kanka), pomadas (árnica, vaseline y vitacilina) gotas oftálmicas manzanilla en **ACCIDENTES MENORES** como (golpes, raspones, heridas superficiales, entre otros) los cuales lleguen a suceder dentro de la Institución A Favor del Niño I.A.P.

La administración de medicamentos dentro de las instalaciones escolares estará sujeta a las recomendaciones sanitarias y a las nuevas disposiciones de la Institución A Favor del Niño, I.A.P. relacionadas a la contingencia actual, por lo que lo anterior podrá cambiar si así lo dictaminan las autoridades escolares y sanitarias

Nombre padre o tutor _____

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ATENCIÓN EN ACCIDENTES (SEGURO
ESCOLAR)
Ciclo Escolar 2021/2022**

Por medio de la presente informo que es de mi conocimiento, que en caso de que mi hijo _____ Grado _____, sufra **un accidente**, el Área de Salud me informará vía telefónica, comprometiéndome a acudir de manera inmediata, para trasladar a mi hijo(a) ya sea en lo personal o en una ambulancia para la atención necesaria requerida.

Se sugiere dar aviso de si requerirá el seguro al momento de la llamada telefónica con la finalidad de reunir los papeles y documentos necesarios; de lo contrario el proceso se retardará.

El uso del seguro tiene un deducible que deberá de pagar en el hospital asignado. El costo del deducible está sujeto a la compañía de Seguro.

Nombre padre o tutor _____