



緊急聯絡資訊與過敏反應計畫

學生姓名：_____ 生日：_____

家長 / 監護人姓名：_____

家庭住址：_____

家庭電話：(____)_____ 行動電話：(____)_____ 公司電話：(____)_____

電子郵件：_____ 偏好聯絡方式：_____

請註明過敏情況 / 醫療警示 / 醫療狀況：(若無，請在下方註明「無」)：

在緊急情況或疾病發生時，請列出 (2) 位經授權可以承擔學生責任的聯絡人：

名字	電話 #	與學生關係
----	------	-------

名字	電話 #	與學生關係
----	------	-------

行動計畫：

在上課期間，如若察覺到兒童有任何過敏反應的跡象，特殊教育老師 (SEIT) 將會立即通知兒童的家長或監護人。如果家長或監護人認為有必要且適用，特殊教育老師 (SEIT) 或學校人員將立即施用腎上腺素 (EpiPen 艾筆腎上腺素注射筆)。如果無法與家長或監護人取得聯絡，特殊教育老師 (SEIT) 將會通知兒童的緊急聯絡人。如有需要，特殊教育老師 (SEIT) 或學校人員將立即撥打 911，並根據情況需求，進行適當的急救或心肺復蘇術，直至緊急醫療人員到達。如有必要，兒童將被送往醫院。特殊教育老師 (SEIT) 將立即通知 SEIT 主管相關緊急醫療情況。

Long Island Services & Evaluations

Sensory Gym &
Speech Language Center
299 Hallock Avenue
Port Jeff Station, NY 11776
631-473-4284
Fax: 631-331-2204

New York City Services & Evaluations

500 Bi-County Blvd – Suite 450
Farmingdale, NY 11735
718-264-1640
212-752-1316
Fax: 631-420-8636