学生身体健康情况调查表

尊敬的家长，您好!

“公益暑托服务”为了准确掌握学生的身体健康状况，以便于有针对性的安排学生参加体育锻炼及其它活动，防止意外事件的发生，现将调查表发给你们，希望认真配合，如实填写。谢谢合作！

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 出生年月 | |  |
| 家长姓名 |  | 联系方式 | |  |
| 家庭住址 |  | | | |
| 家族遗传病史 | 是□ | | 否□ | |
| 详述: | | | |
| 既往重大疾病史  (如心脏病、哮喘、癫痫等) | 是□ | | 否□ | |
| 详述: | | | |
| 既往外伤史 | 是□ | | 否□ | |
| 详述: | | | |
| 既往手术史 | 是□ | | 否□ | |
| 详述: | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 过敏史  (药物、食物等) | 是□ | 否□ |
| 详述: | |
| 体质情况 | 良好□ 较弱□ | |
| 详述: | |
| 能否正常参加体育课体能锻炼的课程 | 是□ | 否□ |
| 参加竞技类剧烈体育活动(如运动会、体育各项赛事) | 能□ 不能□ | |
| 以上信息均为学生实际情况，已如实填写！(请照抄) | | |

家长签字： 填写日期： 年 月 日