



裘錦秋中學(屯門)

Ju Ching Chu Secondary School (Tuen Mun)

地址：香港屯門楊青路28號

Address: 28 Yeung Tsing Road, Tuen Mun, Hong Kong

網址Web site : <http://www.jcctm.edu.hk> 電話Tel. : (852)-2461 1555 傳真Fax : (852)-2464 6161 電郵E-mail : mail@jcctm.edu.hk

體育科家長同意書及學生病歷資料

敬啟者：

本校本著校訓「自強不息」之精神，以培養同學在德、智、體、群、美五育之均衡發展為重任。體育科乃教學課程之一，經常參與適量之體育運動，對兒童身心健康有甚大裨益。惟 貴家長必須留意，學童如患上一些疾病，如心血管病、血壓過高、肺結核、哮喘、創傷未癒等或經醫生勸喻不宜進行劇烈運動者，均須暫停體育活動。

閣下請交回體育科家長同意書及學生病歷資料。如欲校方長期或暫時豁免 貴子弟上體育課和參與體育活動，請在回條上申明理由，並附上註冊醫生證明書，以便辦理。

另外，因疫情關係，部分體育課堂會在家居進行，請家長提醒學生留意活動的空間是否足夠和安全，學生的服裝鞋履是否合適進行該活動，學生若要使用裝備，該裝備是否安全和合適等。

若有疑問，請致電2461 1555向麥斐老師查詢。

此致
貴家長

裘錦秋中學(屯門)

陳月平校長謹啟

二零二一年九月

裘錦秋中學(屯門)
體育科家長同意書及學生病歷資料
【回條請交體育科老師】

學生姓名：_____ 班號：_____ 性別：_____ 班別：_____

1. 如學生曾患有以下疾病，請在適當的方格加上「✓」號及列出詳情：

	疾病名稱	患病時年齡	疾病資料	發病時，醫生建議的處理方法
☐	葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症			
☐	哮喘			
☐	腦癇病			
☐	高熱引致抽搐			
☐	腎病			
☐	心臟病			
☐	糖尿病			
☐	聽覺不健全			
☐	血友病			
☐	貧血			
☐	其他血病			
☐	藥物敏感			
☐	疫苗敏感			
☐	食物敏感			
☐	其他敏感（請註明：_____）			
☐	肺結核			
☐	曾進行小型手術			
☐	曾進行大型手術			
☐	精神問題（例如：思覺失調、抑鬱症、焦慮症、強迫症等）			
☐	其他			

2. 體育科家長同意書

- ☐ 同意敝子弟參與體育課和體育活動。
- ☐ 不同意 / 暫不同意* 敝子弟參與體育課和體育活動，請在本學年豁免其上體育課和體育活動。

茲附上註冊醫生證明書供 貴校備案之用。

(家長或監護人簽署)

(家長或監護人姓名)

日期

3. 收集個人資料聲明

收集目的：

本校收集 貴子弟的個人資料，只會用作處理有關學生的保健及安全事宜。雖然提供個人資料與否純屬自願，但若你所提供的資料不足，本校可能無法掌握 貴子弟的病歷，當意外發生時，我們可能未能為 貴子弟提供適切的協助。

索閱個人資料：

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權要求索閱和修訂你所提供的資料。如有需要，請與學校聯絡。