

# POLISH SCHOOL OF JOHN PAUL II AT ST. AGATHA CHURCH

3239 South 9th Street, St. Louis, MO 63118

<b>MEDICAL INFORMATION -MUST BE COMPLETED FOR EACH STUDENT IN A FAMILY</b> <b>INFORMACJA MEDYCZNA – MUSI BYĆ WYPEŁNIONA OSOBNO DLA KAŻDEGO UCZNIĄ</b>		
<b>Student's Name / Imię i nazwisko ucznia</b>		
<b>Student's Physician &amp; Phone Number /</b> <i>Imię, nazwisko i numer telefonu do ucznia lekarza</i>	<b>Student's Dentist &amp; Phone Number/</b> <i>Imię, nazwisko i numer telefonu do ucznia dentysty</i>	
<b>Hospital where student should be taken if parent or physician is unavailable/</b> <i>Szpital, do którego dziecko powinno być zawiezione jeżeli nie można skontaktować się z rodzicem lub lekarzem</i>		
<b>Allergies and Other Medical Conditions (check all that apply) /</b> <i>Uczulenia i inne zastrzeżenia medyczne (zaznacz wszystkie, które dotyczą ucznia)</i>		
<input type="checkbox"/> <b>Allergies / Uczulenia:</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Food Allergies / Alergie pokarmowe:</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Asthma / Astma</b> <input type="checkbox"/> <b>Diabetes / Cukrzyca</b> <input type="checkbox"/> <b>Epilepsy / Padaczka</b> <input type="checkbox"/> <b>Heart Problems / Problemy z sercem</b> <input type="checkbox"/> <b>Recurring Illness / Choroby nawrotne</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Other Medical Concerns / Inne sprawy medyczne:</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Medications to be taken at school / Lekarstwa, które uczeń musi zażywać podczas godzin szkolnych:</b>		
<b>EMERGENCY CONTACTS (OTHER THAN PARENT/GUARDIANS, TWO ARE REQUIRED)/</b> <b>KONTAKTY ALARMOWE (KONTAKT DO 2 OSÓB INNYCH NIŻ RODZICE)</b> By listing a person as an Emergency Contact, they are also allowed to pick-up the child from school. <i>Wymieniając osobę jako kontakt alarmowy, ta osoba jest również upoważniona do odbioru dziecka ze szkoły.</i>		
<b>Emergency Contact #1 (required)</b> <i>Kontakt Alarmowy #1 (obowiązkowy)</i>	<b>Relationship to Student / Pokrewieństwo</b>	<b>Phone(s) / Numer Tel.</b>
<b>Emergency Contact #2 (required)</b> <i>Kontakt Alarmowy #2 (obowiązkowy)</i>	<b>Relationship to Student / Pokrewieństwo</b>	<b>Phone(s) / Numer Tel.</b>
<b>Emergency Contact #3 (optional)</b> <i>Kontakt Alarmowy #3 (nadobowiązkowy)</i>	<b>Relationship to Student / Pokrewieństwo</b>	<b>Phone(s) / Numer Tel.</b>

Parent's Signature / Podpis Rodzica

Date / Data