



전남대학교 과학영재교육원

학생건강상태 조사 및 응급상황 관리 동의서



소속분야: _____ 과정 (___ 반) 이름: _____

1. 현재 건강문제로 인한 영재교육원 학습활동에 지장 없음 (예 / 아니요)

2. 건강상태 조사

※ 아래 질문은 여러분들이 영재교육을 실시함에 있어서 안전하게 교육활동이 진행되기 위해서 필요한 사전 조사 자료입니다.

항목	해당여부 ✓	병명 및 현재 상태
1) 선천적인 질병이나 만성질환을 가지고 있어 지속적인 관리 가 필요한가요? (예: 심장병, 천식, 간질, 당뇨, 결핵, 신장질환, 간염, 암 등)	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	
2) 현재 치료중인 질병이나, 최근 1개월 이상 장기 복용하고 있는 약물이 있나요?	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	
3) 현재 신체 또는 정서 장애를 가지고 있나요? (예: 시력 또는 청력 장애, ADHD, 우울증 등)	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	
4) 현재 알러지성 질환이 있거나, 약물·음식·기타 자극에 알러지가 있나요?	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	
아토피 피부염 천식 알레르기 비염 기타(약물 등)		
5) 3개월 이내에 병원에서 진료나 치료를 받은 적이 있나요? 있었다면 어떤 이유(병명)에서 였나요?	예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	

3. 응급환자 관리

1) 위급하지 않으나 병원진료가 필요한 학생의 사고나 질병시 학부모님께 연락을 드립니다.

※ 학부모에게 연락하여 학생을 인계한 후 학부모 동행하여 병원 진료를 받는 것을 원칙으로 합니다.

성명	관계	응급상황 시 연락 가능 전화번호(핸드폰, 집 또는 사무실 등) ※ 2개 이상 작성	
		①	②
		③	
		①	
		②	
		③	

2) 병원에 가야 하는 응급상황에서 보호자와 연락이 안 되는 경우, 인근병원으로 후송하며 필요시 119에 연락하여 신속히 응급 후송할 것입니다.

※ 응급증상 및 이에 준하는 증상(응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조 1호 관련)

< 응급처치 동의서 >

병원 의뢰가 필요한 경우 학생이 위급하거나 위독할 때를 제외하고는 학부모님께 연락하여 인계함을 원칙으로 합니다. 단, 위급한 상황이거나 학부모님께 연락이 안 될 경우 인근 병원으로 후송하며 신속한 처치를 위해 응급처치에 관한 권한을 본 교육원에 위임할 것에 동의합니다.

보호자 성명: (○ 또는 서명) (학생과의 관계 :)

3) 의료기관 수송 후에는 다음의 의료보험 관련 정보를 주어 신속한 치료를 받을 수 있도록 합니다.

의료보험 종류	의료보험 가입자 성명	학생 주민등록번호	기타

2017년 월 일

전남대학교과학영재교육원장