



NEW YORK CITY DEPARTMENT OF
HEALTH AND MENTAL HYGIENE

Mary T. Bassett, MD, MPH

OFFICE OF SCHOOL HEALTH *Commissioner*

NEW YORK CITY DEPARTMENT OF
EDUCATION

Carmen Fariña

Chancellor

신규 입학 검사 통지

아동 성명 _____

생년월일 _____

학교 _____

학년/학급 _____

날짜 _____

학부모/보호자님 귀하,

몇 주 전 학교보건 담당실에서는 귀하께서 자녀의 “신규 입학 검사서(New Admission Exam)” (CH205)를 제출하지 않아, 뉴욕시 공중보건 조례 및 교육감 규정을 위반하셨음을 통보드렸습니다. 저희는 현재까지 신체검사 양식을 받지 못했으며 귀하로부터 어떤 연락도 받지 못했습니다.

이 경우 자녀 학교의 간호사는 뉴욕시 공중보건 조례에 따라, 학교보건 담당실에 귀 자녀의 신체검사를 의뢰하도록 되어 있습니다.

이에 따라, 귀 자녀의 신체 검사 일정이 다음과 같이 잡혔습니다:

신체검사 실시 담당자 보건국 소속 Dr. _____

날짜 _____ 시간 _____ am/pm 장소 _____ .
약속일자

가급적이면 반드시 상기 신체검사에 참여하시기 바랍니다. 학부모님께서 동석하시는 것이 바람직하지만 의무사항은 아닙니다. 위의 예약 시간에 맞추기 곤란하신 경우 학교 간호사에게 _____로 전화하십시오. 편리한 시간으로 예약을 바꿔드릴 것입니다. 부모님께서 참석하실 수 없는 경우에는 검사 중 의사가 연락할 수 있는 전화번호를 간호사에게 알려주시기 바랍니다.

감사합니다.

Cheryl Lawrence, M.D, FAAP
의료 디렉터
학교보건 담당실

_____ 학교 간호사