

**Sayın Veli,**

 **Öğrencilerimizin çeşitli rahatsızlıklarında ve basit yaralanmalarında okul hemşiresi veya doktorunun tavsiyesine göre, hastaneye veya uzman doktora gidilmesi gerektiğinde ya da evde dinlenme tavsiye edildiğinde, tercihi en yetkili elden yapacak kişiler olan veliler aranmakta ve sorumluluk devredilmektedir.**

 **Öğrencilerimizin okul zamanı kullanması gereken ilaç varsa okul hemşiresi ile irtibata geçilir, hangi ilacı ne şekilde kullanacağı hakkında yazılı bilgi verilir. Öğrenciye İlköğretim yönetmeliği gereği okul hemşiresi tarafından yazılı dilekçe olmadan hiçbir şekilde ilaç verilemez. Bu gibi taleplerde bulunmamanız önemle rica olunur.**

 **Acil durumlarda (dikiş gerektiren kanamalı yaralanmalar, kırık ve çıkıklar v.b) ise doğrudan durumun aciliyetine uygun olarak HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİNE veya ÖZEL HASTANELERE gidilmekte, aynı esnada veliye de haber verilmektedir.**

 **Öğrencilerimizin okul zamanı kullanması gereken ilaç var ise, okul hemşiresiyle irtibata geçilir, kullanım şekli bilgisi yazılı olarak verilir. Yönetmelik gereği öğrenciye hiçbir şekilde okul hemşiresi tarafından ilaç verilemez. Bu gibi taleplerde bulunmamanız önemle rica olunur.**

 **Bazı velilerimizden acil durumlar için sayılmayan durumlarda da öncelikle okulun seçeceği uzman doktora veya hastaneye gidilmesi, akabinde velinin aranarak haberdar edilmesi teklifi gelmektedir. Bu uygulamanın yapılabilmesi için okul yönetimine ayrıca bir yetki verilmesi gerektiğinden aşağıdaki bölümü vereceğiniz karara göre doldurmanızı rica ederiz.**

 **Saygılarımla**

 **Gülşah ÖĞRET**

 **Müdür**

**ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI : …………………………………..**

**SINIFI VE NO’SU : …………………………………..**

**VELİNİN ADI-SOYADI : …………………………………...**

 **Öğrencinin acil durumlar dışında da okul doktoru tavsiyesiyle uzman doktora veya hastaneye muayeneye gitmesi gerektiğinde, işlemlerin yapılması ve tarafıma haber verilmesi konusunda okul yönetimine tüm yetkiyi veriyorum.**

**Velinin İmzası : ……………………….**

 **Tarafıma bilgi verilmesini ve yapılan görüşmeye göre hareket edilmesini istiyorum.**

**Velinin İmzası : ……………………….**