



## 药物许可表格

如果您的孩子可能需要在营队服药，您需要填写此表格，允许我们储存、给药和/或允许您的孩子自行使用他们的药物。请完整填写两页，使用墨水，并以印刷体清晰完成。如果您不止一个可能需要药物的孩子参加夏令营，您需要为每个孩子都填写一份这些表格。

### 您的信息

#### 孩子信息

孩子姓名 \_\_\_\_\_ 当前年龄 \_\_\_\_\_

街道地址 \_\_\_\_\_ 公寓号 \_\_\_\_\_

城镇 \_\_\_\_\_ 邮政编码 \_\_\_\_\_

#### 医生信息

医生姓名 \_\_\_\_\_

电话 \_\_\_\_\_

#### 家长/监护人信息

家长/监护人姓名 \_\_\_\_\_

电话 1 \_\_\_\_\_ 电话 2 \_\_\_\_\_

家长/监护人姓名 \_\_\_\_\_

电话 1 \_\_\_\_\_ 电话 2 \_\_\_\_\_

### 医疗和伤害声明

我 \_\_\_\_\_（以印刷体写父母/监护人姓名）在阅读了“向参与者提供药物政策和程序”并了解其内容后，批准教堂山公园和娱乐部工作人员或志愿者将本**药物许可表**上列出的处方药物根据药物标签上列出的和/或我孩子的医生写的指示给予我的孩子/受抚养人 \_\_\_\_\_（以印刷体写孩子/受抚养人姓名）。

我了解，如果我的孩子在参加项目中有严重疾病或受伤，将拨打 911 紧急服务并提供适当的医疗护理，直到联系上您、父母或监护人。根据法律规定，如果 18 岁以下的儿童需要的医疗服务超出了急救中心所能提供的范围，并且无法联系到其父母来指导其护理，那么急救中心将立即将其送往最近的急救机构。所有交通和紧急护理的财务费用由家长/监护人负责。

我了解上述条件，并理解教堂山公园和娱乐部所承担的唯一责任或义务是遵循我孩子的医生给出的指示。我特此承担我的孩子参加此计划时可能发生的所有风险和危害，包括往返所有活动的交通，并特此放弃、释放、免除、赔偿并同意使教堂山镇、其官员、代理人 and 员工、公园娱乐和绿道委员会、顾问和指导员免受因上述儿童受伤而引起的任何索赔。我允许 UNC 医院和/或其他有执照的医疗机构提供他们认为必要的治疗。

家长/监护人签名 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_



## 药物许可表格

请填写适用于您孩子的每个部分。使用墨水并清晰印刷体完成。不要忘记在底部签名。

### 用药信息

#### 药物 #1

药物名称: \_\_\_\_\_

你的孩子为什么服用这种药物? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

他们需要多少, 什么时间使用? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

副作用: \_\_\_\_\_

特别说明: \_\_\_\_\_

副作用: \_\_\_\_\_

特别说明: \_\_\_\_\_

#### 肾上腺素注射液

暴露于下列物质后立即给予指示的注射

: \_\_\_\_\_

选中所有适用项。

EpiPen 在预先测量的剂量为 0.3 毫克  
肾上腺素 1: 1000 水溶液或 0.3 cc.)

EpiPen 在预先测量的剂量为 0.15 毫克  
肾上腺素 1: 2000 水溶液或 0.3cc.)

如果急救服务未抵达, 在 15 分钟内重复使用肾上腺素。

#### 药物 #2

药物名称: \_\_\_\_\_

你的孩子为什么服用这种药物? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

他们需要多少, 什么时间使用? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

副作用: \_\_\_\_\_

特别说明: \_\_\_\_\_

#### 使用哮喘吸入器自我治疗

#1 哮喘吸入器药物名称: \_\_\_\_\_

指示: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#2 哮喘吸入器药物名称: \_\_\_\_\_

指示: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 药物 #3

药物名称: \_\_\_\_\_

你的孩子为什么服用这种药物? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

他们需要多少, 什么时间使用? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 授权儿童或青少年携带和自行服用药物

选此框进行授权。

上述未满 18 岁的儿童可以在工作人员或志愿者在场的情况下自行用药。处方药将存放在上锁的区域, 远离其他儿童。每次自我用药都将记录用药的日期和时间。

在此签名

\_\_\_\_\_  
您的签名

\_\_\_\_\_  
日期