

ក្រសួងអប់រំនៃទីក្រុងហ្សឺណែវដែលហ្ស៊ី

ការបម្រើផ្នែកសុខភាពនៅសាលា

ថ្ងៃខែ: _____

សាលា: _____

បន្ទប់/សៀវភៅ: _____

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖

ថ្ងៃនេះ នៅម៉ោង _____ កូនលោកអ្នក _____ បានត្រូវបូសក្បាល។ គេដាក់ក្មេងនៅក្នុងបន្ទប់ពិនិត្យសុខភាពចំនួន _____ នាទី ដើម្បីសង្កេតមើលភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃរបួសក្បាល ក្រោយពីត្រឡប់មកថ្នាក់រៀនវិញ។ មួយម៉ោងក្រោយមក គេបានពិនិត្យមើលម្តងទៀត នៅក្នុងបន្ទប់ពិនិត្យសុខភាព ដើម្បីវាយតម្លៃរបួសរបស់គេ។ មិនយើងមានអាការ្យអ្វីកើតឡើងទេ។ សូមពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ឬយកកូនទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ បើសិនជាមានអាការ្យណាមួយខាងក្រោមនេះកើតឡើង៖

- ផ្លាស់ប្តូរ អាកប្បកិរិយា ដូចជា រង្វេង ឆាប់ខឹង
- វិលមុខ ចង់ក្អក ក្អត (លើសពី២ដង)
- ប្រកាច់
- ព្រីលភ្នែក ឬបញ្ឈរភ្នែក
- ឈឺក្បាលខ្លាំង
- កម្រើក ដៃ និង/ឬ ជើង មិនរួច
- ងុយគេងខ្លាំងជាបន្ត
- ដំណើរទ្រុតទ្រោត

សុំឲ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកបំពេញខាងក្រោយលិខិតនេះ ហើយប្រគល់ឲ្យគិលានុបដ្ឋាកសាលាឲ្យបានឆាប់បំផុត។ បើសិនជាវេជ្ជបណ្ឌិតមិនទាន់ពិនិត្យកូនលោកអ្នកនៅឡើយ សូមពន្យល់ពីមូលហេតុនៅខាងក្រោយ ហើយប្រគល់ឲ្យគិលានុបដ្ឋាកសាលាវិញ។

ក្នុងករណីណាក៏ដោយ ទោះបីជា **គ្មាន** អាការ្យណាមួយកើតឡើងក៏ដោយ លោកអ្នកគួរពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក។

គិលានុបដ្ឋាកសាលា

ដើម្បីជ្រាបពីឯកសារដែលបានបកប្រែ និងព័ត៌មានបន្ថែម ជាភាសាខ្មែរ សូមមើលក្នុងវិបសែ៖ www.philasd.org/language/khmer