

LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT
Medical Services Division

NOTICE OF FIRST AID

_____ Date _____
SCHOOL

To Parent or Guardian:

This is to inform you that _____
Student name Birth date Grade/Rm/Trk

was given first aid for _____

Refer to your family doctor if further care is needed.

Principal or Designee

로스앤젤레스 통합교육구
의료 서비스 부

응급 처치 통지서

_____ 날짜 _____
학교

학부모 또는 보호자님께:

다음과 같이 알려드립니다. _____
학생 이름 생년월일 학년/반/트랙

학생이 다음의 사유로 응급 처치를 받았습니다: _____

추가적인 치료가 필요한 경우, 주치의와 상담하십시오.

교장 또는 담당자

.....TEAR OFF AND RETURN TO SCHOOL WITH REPLY.....

이 부분을 잘라서 학교로 보내주십시오

To the Principal/Designee:
교장선생님 (또는 담당자)께:

I have received notice of first aid given to _____
다음의 학생이 응급 처치를 받았다는 통지서를 받았습니다. Student name (학생 이름) Grade/Room (학년/반)

and will see that further care is given if needed.
그리고 필요한 경우 추가적인 치료를 받도록 하겠습니다.

Parent or Guardian's Signature Date
학부모 또는 보호자 서명 날짜