

 校 訓 착실한 행동 기술의 연마	가정통신문	제 2025- 2 호 발행처 : 경성전자고등학교 발행일 : 2025. 3. 5.
④ 49209 부산광역시 서구 꽃마을로 25(서대신동 3가) 홈페이지 : http://kse.hs.kr ☎ 교장실: 253-2455 ☎ 교무실: 253-2450~3 ☎ 행정실: 253-2454 FAX: 255-0472		

학생 건강상태 조사 및 응급환자관리 동의서

학부모님 안녕하십니까?

「학교보건법」 및 「학교건강검사규칙」에 의거 학생건강상태를 조사하고, 학교 내 응급환자 발생 시 신속하게 대응하고자 아래와 같이 응급상황 발생 시 절차 안내 및 동의에 대한 안내를 드리고자 합니다. 작성된 내용은 건강한 학교생활을 위한 근거자료로만 활용이 되고 비밀이 보장되오니 아래 내용을 성실히 기재하시어(부모님과 함께 작성) 3월 7일(금요일)까지 담임선생님께 제출해 주시기 바랍니다.

* 아래 내용에 대한 동의 및 건강상태조사를 거부할 권리가 있으나 거부에 따른 불이익에 대한 책임은 본인에게 있습니다.

응급상황 시 연락처:	()학년 ()반 ()번	이름:
보호자1(관계) :	보호자2(관계) :	

1. 학생 건강상태조사 등을 위한 개인정보이용 동의 및 개인정보 제3자 제공 동의서(해당칸에 표시)

* 수집한 개인정보는 정보 주체의 동의 없이 수집한 목적 외로 사용하거나 제 3자에게 제공되지 않습니다.

<건강상태조사에 관한 개인정보 수집 · 활용 동의서>

우리 학교는 「개인정보보호법」에 따라 개인정보 수집, 이용 시 본인(학생) 및 법정대리인(보호자)의 적법한 개인정보 제공 동의를 받고자 하며, 상기 정보는 교육활동을 위한 최소한의 개인정보로서 본인 및 법정대리인은 동의를 거부할 권리가 있습니다. 이 경우 교육활동 중 학생건강관리 및 응급상황 발생 시 불이익이 발생할 수 있습니다.

- 개인정보 수집, 이용 목적 : 학생 건강관리 및 응급상황 시 대처, 학기 초 학생 건강상담
- 개인정보 수집 항목 : 학년/반, 성별, 학생이름, 혈액형, 건강문제, 학부모 전화번호 등
- 개인정보 보유 및 이용기간 : 2025. 3. 4. ~ 2026. 2. 28.

개인정보 제공(개인병력 및 기타)에 동의합니다.

본인(학생)이름	()	(서명 또는 날인)
법정대리인(보호자)이름	()	(서명 또는 날인)

2. 학교 내 응급환자 발생 시 절차 및 응급처치 동의서 (표시 없을 시 동의로 간주)

▶ 응급환자 발생 시 절차

- 병원진료가 필요한 경우에는 보호자에게 연락하여 인계함을 원칙으로 합니다.
- 위급한 상황에서는 보호자에게 연락 후 교내 환자이송팀이 인근병원으로 먼저 후송하거나, 경우에 따라서는 119구조대에 연락하여 병원으로 후송합니다.

- ▶ 학교에서의 사고 · 질병 발생 시 신속한 응급처치가 이루어질 수 있도록 응급처치 및 절차에 대한 권한을 학교에 위임하며, 의약품 투약(해열진통제, 소화제, 감기약 등 일반의약품)에 동의합니다. 예 아니오

2025년 월 일 보호자 : (서명)

* 투약 시 특별한 주의가 필요한 학생은 다음장에 자세히 적어주시기 바랍니다.

3. 법정 감염병으로 인한 등교중지 안내

- 1) 법정 감염병이나 전염력이 강한 감염병 경우 가정에서의 요양을 권하고, 학교·학원 등을 등교중지합니다.
- 2) 학생의 치료가 완료된 후 등교 시 의사 진단서나 소견서를 첨부하시면 결석한 기간을 출석으로 인정합니다.

4. 미세먼지 관련 기저질환자 파악 안내(*기제출자도 상세히 기록하여 제출!)

해당 기저질환 / 현재상태	★ 고위험 기저질환(분류양식-홈페이지 탐색)자는 의사 소견서 또는 진단서를 학교에 제출해 주시기 바랍니다. (교장 사전승인을 거쳐 출석 또는 질병결석 인정 가능)
----------------	---

미세먼지 기저질환	<ul style="list-style-type: none"> - 천식, 알레르기, 아토피, 호흡기질환, 심혈관질환 등 ▶ 미세먼지와 유관성 드러나는 의사의견 명시 ▪ 병원서류 사전 제출 시, 미세먼지 농도 '나쁨' 이상인 경우, 학부모 사전연락으로 질병결석 인정
-----------	--

건강조사표 [중 · 고등학교용]

인적사항	학년 반 번	성명			
<p>이 설문조사는 학생들의 건강상태를 확인하여 학교 교육활동과 건강지도에 참고하기 위해 실시하는 것입니다. 조사내용에 대해서는 비밀이 보장되므로 설문내용에 솔직하고 성실하게 답변해서 학생의 건강보호 및 향상에 도움이 되도록 합시다. 설문내용 중 가족 병력사항과 개인 병력사항은 부모님과 상의 후 기재하여 주시기 바랍니다.</p>					
예방접종/ 병력	<p>최근 1년간 감염병 예방 접종을 받은 내용을 써 주십시오.</p>	접종명		접종일자	
	<p>가족 중 질병을 치료받거나 진단받은 사람이 있으면 써 주십시오.</p>	질병명		나와의 관계	
식생활/비만	학생이 최근 1년간 앓았던 질병과 먹는 약이 있으면 모두 써 주십시오.				
	아침식사는 어떻게 합니까?	<input type="radio"/> 거의 꼭 먹음 <input type="radio"/> 대체로 먹음 <input type="radio"/> 대체로 안 먹음 <input type="radio"/> 거의 안 먹음			
	일주일 동안 다음 음식을 대체로 몇 번이나 먹습니까?				
	라면	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
	음료수	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
	패스트푸드(햄버거, 피자, 튀김 등)	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
	육류(소, 돼지, 닭고기 등)	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
	우유, 유제품	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
	과일	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음
채소(김치 제외)	<input type="radio"/> 먹지 않음	<input type="radio"/> 1~2번	<input type="radio"/> 3~5번	<input type="radio"/> 매일 먹음	
살을 빼기 위해 다음과 같이 경험해 본 일이 있습니까? (있는 대로 고르시오)		<input type="radio"/> 아무 것도 안 함 <input type="radio"/> 식단을 조절한다 <input type="radio"/> 약을 먹는다 <input type="radio"/> 운동으로 감량한다			
위생관리	밥을 먹기 전이나 밖에서 놀다 돌아와서 비누로 손을 씻는다.	예	아니오		
	하루에 두 번 이상 이를 닦는다.	예	아니오		
신체활동	하루 30분 ~ 1시간 이상 숨이 차거나 땀이 날 정도의 운동을 일주일에 며칠이나 합니까?	<input type="radio"/> 거의 안 했음	<input type="radio"/> 1-2일 정도 <input type="radio"/> 3-4일 정도 <input type="radio"/> 5일 이상		
	평소에 하루 몇 시간 정도 잡니까?	<input type="radio"/> 6시간 이내	<input type="radio"/> 6-7시간 <input type="radio"/> 7-8시간 <input type="radio"/> 8시간 이상		
	친구들과 비교해서 자신의 체형이 어떻다고 생각하십니까?	<input type="radio"/> 매우 마른 편이다	<input type="radio"/> 약간 마른 편이다 <input type="radio"/> 보통이다 <input type="radio"/> 약간 살이 찐 편이다 <input type="radio"/> 매우 살이 찐 편이다		
학교생활/ 가정생활/ 학교폭력	지난 1년 동안 친구들에게 괴롭힘이나 따돌림을 당한 적이 있다.	예	아니오		
	고민이 있거나 괴로울 때 의논할 수 있는 사람이 있다.	예	아니오		
	가정(가족) 내의 문제에 대해 걱정이 된다.	예	아니오		
	지난 1년 동안 가출하는 것을 심각하게 생각해 본 적이 있다.	예	아니오		
	가정이나 학교에서 폭력으로 인해 자신의 안전이 위협을 받고 있다.	예	아니오		
TV/인터넷/ 음란물	학교 생활 문제로 전문가의 도움을 받고 싶다.	예	아니오		
	텔레비전을 하루에 2시간 이상 본다.	예	아니오		
	인터넷이나 게임을 하루에 2시간 이상 한다.	예	아니오		
안전의식	음란물을 보거나 성인사이트에서 채팅을 자주 한다.	예	아니오		
	자동차를 탈 때 안전벨트를 맨다.	예	아니오		
	이라인스케이트·롤러블레이드·스케이트보드 또는 자전거 등을 탈 때 헬멧을 쓰고 보호대를 착용한다.	예	아니오		
	지난 1년 동안 사고나 외상 때문에 병원, 보건실에서 치료를 받은 적이 있습니까?	예	아니오		
흡연/음주/ 약물	지난 1개월 동안 담배를 피운 적이 있다.	예	아니오		
	지난 1개월 동안 술을 마신 적이 있다.	예	아니오		
	술이나 담배 문제로 전문가의 도움을 받고 싶다.	예	아니오		
	잠 오는 약, 잠 안오는 약, 살 빠지는 약 등을 먹어본 적 있다.	예	아니오		
성 의식	육체적 정신적 성적으로 학대를 당한 적이 있다.	예	아니오		
	성 문제로 전문가의 상담을 받고 싶다.	예	아니오		
사회성/ 정신건강	모든 것이 귀찮고 희망이 없는 것처럼 느껴진다.	예	아니오		
	공부시간에 선생님께 자주 혼난다.	예	아니오		
건강상담	자신의 건강문제에 대해 상담받고 싶다.	예	아니오		