

**DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE KETTERING**  
**SERVICIOS ESTUDIANTILES**

**3750 Far Hills Avenue**

**Kettering, Ohio 45429**

Teléfono: (937) 499-1433 Fax: (937) 499-1468

JAMES A. JUSTICE, Director  
Servicios escolares

Estudiante \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Estimado(a) padre, madre o tutor:

Debido a la alta incidencia de tuberculosis en este país, por recomendación del Departamento de Salud de Ohio, las escuelas de la Ciudad de Kettering requieren una constancia de una prueba cutánea con tuberculina o de Mantoux antes de admitir a un estudiante en la escuela.

La prueba cutánea con tuberculina o de Mantoux puede conseguirse a través de un médico familiar en Ohio, o bien, en la Clínica de tuberculosis del Distrito combinado para la salud del Condado de Montgomery (*Montgomery County Combined Health District*). El siguiente formulario debe ser enviado de vuelta a la enfermera de la escuela antes de la admisión escolar.

James A. Justice  
Director  
Servicios escolares

\_\_\_\_\_  
Escuela

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Enfermera escolar

**RESULTADOS DE LA PRUEBA CUTÁNEA DE MANTOUX**

Nombre del(la) estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha de administración      Firma y título del proveedor de atención médica

\_\_\_\_\_  
Fecha de lectura      Firma y título del proveedor de atención médica

Resultados negativos \_\_\_\_\_ Positivos \_\_\_\_\_ Tamaño \_\_\_\_\_ mm

**凯特林市学区**

**学生服务中心**

**俄亥俄州,凯特林市**

**法尔希尔斯大街3750号, 邮编45429**

电话:(937) 499-1433      传真: (937) 499-1468

詹姆斯·A·扎斯特斯

学生服务中心总监

学生姓名 \_\_\_\_\_

年级 \_\_\_\_\_ 部门 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_

尊敬的家长/监护人,

由于您所在的国家肺结核发病率较高,凯特林市学区在俄亥俄州卫生署的建议下,要求学生入学之前出示结核菌素皮内测试证明。

您可以在俄亥俄州的家庭医生处或者在蒙哥马利郡联合卫生区的结核病诊所进行结核菌素皮内测试。必须在学生入学之前将下列表格返回至学校护理处。

詹姆斯·A·扎斯特斯

总监

学生服务中心

\_\_\_\_\_

学校

\_\_\_\_\_

电话号码

\_\_\_\_\_

学校护理处

---

**结核菌素皮内测试结果**

学生姓名 \_\_\_\_\_

年级 \_\_\_\_\_

---

منطقة مدرسة كيترنج سيتي  
خدمات الطلاب  
3750 شارع فار هيلز (Far Hills)  
كيترنج، أوهايو 45429  
هاتف رقم: (937) 1433-499 فاكس رقم: (937) 1468-499

جيمس أيه جستيس، المدير  
خدمات

الطلاب

الطالب

القسم

الصف

التاريخ

عزيزي ولي الأمر أو الوصي:

نتيجة ارتفاع معدل الإصابة بمرض الدرن في بلدك، تطلب مدارس كيترنج سيتي، وفقا لتوصية وزارة الصحة بأوهايو، دليل إجراء اختبار مانتو الجدي للدرن قبل دخول الطالب إلى المدرسة.

قد يتم إجراء اختبار مانتو الجدي للدرن من خلال طبيب الأسرة في أوهايو أو من خلال عيادة الدرن في المنطقة الصحية بمقاطعة مونجومي. ينبغي إعادة الاستمارة التالية إلى ممرضة المدرسة قبل دخول المدرسة.

جيمس أيه جستيس  
المدير  
خدمات الطلاب

المدرسة

رقم الهاتف

ممرضة المدرسة

نتائج اختبار مانتو الجدي

اسم الطالب

الصف

التاريخ المذكور

توقيع / اسم مزود الرعاية الصحية

قراءة التاريخ

توقيع / اسم مزود الرعاية الصحية

نتائج سلبية

إيجابية

الحجم MM

10/2 المراجعة 42#PSHS  
doc.42#psha\FORMS\C