

SCOLIOSIS SCREENING NOTIFICATION

Dear Parent/Guardian:

School law requires that a screening for scoliosis be performed on all children in grades 6 and 7.

The _____ School District will conduct a scoliosis screening program on _____.

The purpose of the screening program is to detect possible curvature of the spine in children. If the condition is detected early and appropriately treated, progressive spinal deformity may be prevented.

The screening test is very simple and can be performed in less than a minute. A trained screener will check your child's back by observing it while your child is standing and bending forward. You will be contacted if there is any reason to have your child examined by your pediatrician, family physician, or orthopedist.

To assure a view of the spine, we will request that students expose their backs during screening. It is recommended that boys wear a shirt that can be easily removed. Girls should wear a bra, bathing suit top, or halter top under a blouse or sweater.

Your cooperation is essential to help us make the program run smoothly. If you have any objections to having your child participate in the screening program, please inform the school nurse in writing on or before _____.

Sincerely,

School Nurse Signature: _____

Printed Name: _____

Phone / e-mail: _____

УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОБСЛЕДОВАНИИ НА СКОЛИОЗ

Уважаемый родитель/опекун:

Правила школы требуют, чтобы все учащиеся 6-7 классов прошли обследование на сколиоз.

школьный округ проведет

программу скрининг-тестов на сколиоз.

Основная цель программы — выявление возможного искривления позвоночника у детей. Своевременная диагностика и лечение позволяют предотвратить развитие деформации позвоночника.

Скрининг-тест на сколиоз очень прост и занимает не более минуты. Специалист наблюдает за положением позвоночника Вашего ребенка при наклоне вперед из положения стоя. Мы свяжемся с Вами, если возникнут основания полагать, что ребенку необходима консультация педиатра, семейного врача или ортопеда.

Для точности результатов, во время проведения скрининг-теста, мы просим учащихся обнажить спину. Мальчикам рекомендуется надеть рубашку, которая легко снимается. Девочкам необходимо надеть под блузку или свитер: бюстгальтер, верх купальника либо топ.

Ваше сотрудничество является существенным условием слаженной работы программы. Если Вы возражаете против участия Вашего ребенка в программе скрининг-тестов, пожалуйста, письменно уведомите об этом школьную медсестру не позднее .

С уважением,

Подпись школьной медсестры:

Имя, фамилия (печатными буквами):

Телефон / электронная почта: