



ከቤት ውጭ የሚካሄድ የአካባቢ ትምህርት ፕሮግራም የወላጅ/አሳዳጊ ፈቃድ መስጫ ቅጽ

MCPS ቅጽ 345-7
ጃንዋሪ 2018

ከቤት ውጭ የሚካሄዱ የአካባቢ ትምህርት ፕሮግራሞች
የስርዓተ ትምህርትና የትምህርት ፕሮግራሞች ጽ/ቤት
ሞንጎመሪ ካውንቲ የሕዝብ ት/ቤቶች
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

ለወላጅ/አሳዳጊ መመሪያዎች፡- እባክዎን ይህን ቅጽ ይሙሉና ለልጅዎ አስተማሪ ይመልሱ። አስተማሪው/አስተማሪዎ ከቤት ውጭ ለሚካሄድ የትምህርት ፕሮግራም ማእከል የተሞላውን ቅጽ ለጤና ረዳቱ/ረዳቷ ወይም ለነርሱ/ለነርሷ ያቀርባል/ታቀርባለች።

የተማሪው(የተማሪዎ) መጠሪያ ስም _____ የአያት ስም _____ የ MCPS መታወቂያ ቁጥር _____

ተማሪው(ዎ) ለመጠራት የሚመርጠው/የምትመርጠው ስም _____ የተወለደበት ቀን ____/____/____

አድራሻ፡- _____

የት/ቤት ስም _____

- እባክዎ የሚመለከትዎት ሁሉ ላይ ምልክት ያድርጉ፡-
- ልጄ መድኃኒት ይፈልጋል/ትፈልጋለች። የመድኃኒቱ ስም እና አወሳሰዱ ጭምር እርጅናል ብልቃጥ/እቃ ላይ በትክክል የተለጠፈበት መድኃኒት ወላጆች ማቅረብ አለባቸው። በትክክለኛነት ፈቃድ የተሰጠ ካልሆነ በስተቀር በ MCPS ቅጽ 525-13 መሠረት የ MCPS ደንብ JPC-RA, ስለተማሪዎች የህክምና መድኃኒት አያያዝ፣ የታዘዘውን መድኃኒት ፈቃድ መስጫው ከደንቡ ጋር የማይጣጣም ማናቸውም ዓይነት መድኃኒት ለመስጠት አይቻልም።
 - ልጄ የሚከተሉትን ያለሐኪም ትዕዛዝ ከመድኃኒት ቤት በቀጥታ የሚገዙ መድኃኒቶችን መውሰድ ይኖርበታል _____ አቅርቦአለሁ/ሰጥቻለሁ MCPS ቅጽ 525-13 በኃኪም የታዘዘ መድኃኒት ለመስጠት የተሰጠ ፈቃድ (ለውጭ የአካባቢ ትምህርት ፕሮግራም ብቻ ያለሐኪም ትዕዛዝ ከመድኃኒት ቤት በቀጥታ ለሚገዙ መድኃኒቶች የደክተር ፈርማ አያስፈልግም።
 - ልጄ ተባይ/ነፍሳት ሲነድፈው/ሲነድፋት አለርጂ ስላለበት ህክምና ያስፈልገዋል/ያስፈልጋታል። (ዕቃ የሚያስፈልግ ከሆነ፣ አንድ ላይ መስጠት አለበት) MCPS ቅጽ 525-14 አስቸኳይ እርዳታ/Emergency Care for Management of Anaphylaxis
 - ልጄ ለምግብ(ቦች) አናፍሌክቲክ/anaphylactic ሰውነቱ ላይቀበል ይችላል። _____ MCPS ቅጽ 525-14 Emergency Care for Management of Anaphylaxis እቃዎች የሚያስፈልጉ ከሆነ አብሮ መቅረብ አለበት። _____
 - ልጄ ከዚህ ቀጥሎ ለተዘረዘሩት ምግቦች አለርጂ አለበት/አለባት ለ፡- _____ ልጄ ልዩ የአመጋገብ ሁኔታ/ፍላጎት አለው/አላት። ልዩ ዓይነት ምግብ ያስፈልገዋል/ያስፈልጋታል (ወላጆች/ሞግዚቶች ማቅረብ አለባቸው።)
 - ልጄ ልታውቁት የሚገባ ሌላ ልዩ ሁኔታ አለው/አላት። እነዚህም የሚከተሉት ናቸው፡- _____

የተማሪው የመጨረሻ የቲታነስ ክትባት ቀን፡- ____/____/____

<p>* አስፈላጊ የሆነ መረጃ/ኢንፎርሜሽን</p> <p>የወላጆች/የሞግዚቶች የቤት ስልክ _____ - _____ - _____</p> <p>የወላጅ/አሳዳጊ ስም _____</p> <p>የሥራ ስልክ _____ - _____ - _____ ሞባይል _____ - _____ - _____</p> <p>የወላጅ/አሳዳጊ ስም _____</p> <p>የሥራ ስልክ _____ - _____ - _____ ሞባይል _____ - _____ - _____</p> <p>የአደጋ ጊዜ ተጠሪ ሥም _____</p> <p>በአስቸኳይ ጊዜ ለማግኘት የሚቻልበት ስልክ _____ - _____ - _____</p> <p>የአደጋ ጊዜ ተጠሪ ሥም _____</p> <p>በአስቸኳይ ጊዜ ለማግኘት የሚቻልበት ስልክ _____ - _____ - _____</p> <p>*ይህ ለአስቸኳይ ጊዜ ለማግኘት የሚያስችል መረጃ/ኢንፎርሜሽን የሚያገለግለው ከክፍል ውጪ ለሚደረግ የትምህርት ፕሮግራም እንቅስቃሴ ብቻ ነው። የልጅዎን የአስቸኳይ ጊዜ መረጃ/ኢንፎርሜሽን ለመቀየር/ለመለወጥ ከፈለጉ፣ እባክዎን የልጅዎን ት/ቤት ያነጋግሩ።</p>	<p>የኢንፎርግሽን መረጃ</p> <p>የህክምና ኢንፎርግሽን አቅራቢ ስም _____</p> <p>ቡድን/ድርጅት _____</p> <p>የህክምና ኢንፎርግሽን ፖሊሲ ቁጥር _____</p> <p>ቤተሰቡ የHMO/PPO አባል ከሆነ፡- _____</p> <p>የቡድን ስም _____</p> <p>የተጠቀሙበት/የተገለገሉበት ጽ/ቤት _____ መታወቂያ # _____</p> <p>ስልክ _____ - _____ - _____</p> <p>የቤተሰብ ደክተር ስም _____</p> <p>የደክተሩ/የደክተሩ ስልክ _____ - _____ - _____</p>
--	---

ልጅዎ የሁለተኛ ደረጃ ት/ቤት የተማሪ ረዳት ሆኖ/ሆና እያገለገለ/እያገለገለች እንደሆነ ያረጋግጡና ልጅዎ የሚከታተልበትን/የምትከታተልበትን ት/ቤት ይዘርዝሩ፡-

ተያያዞ በመጣው ባንብብት ደብዳቤ በተገለጠው ከቤት ውጭ በሚካሄድ የትምህርት ፕሮግራም ልጄ እንዲሳተፍ/እንድትሳተፍ ፈቃድ ሰጥቻለሁ። በአቸኳይ ጊዜ ሁኔታ እኔ ለመድረስ የማልችል ከሆነ፣ ከክፍል ውጪ የትምህርት ማዕከል ሠራተኛ ለልጄ ተገቢውን የህክምና እርዳታ የሚያገኘበትን/የምታገኘበትን እርምጃ እንዲወስድ/እንድትወስድ ፈቃድ ሰጥቻለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ስም (እባክዎን ይጻፉ) _____

ፈርማ፡ ወላጅ/አሳዳጊ _____ ቀን ____/____/____