

Multilingual School Notices (Full Set)

Khmer

List of Notices

Notice

- | | |
|----|---|
| 1 | Information Regarding Parent Participation |
| 2 | Participation in Parent Teacher Interview |
| 3 | Special Event/Meeting/Function |
| 4 | Prep Intake |
| 5 | Student Excursion Consent Form
(only for excursions not requiring School Council approval) |
| 6 | End of Term |
| 7 | No School |
| 8 | Travel Card |
| 9 | Exit from English Language School/Centre |
| 10 | Medical Condition |
| 11 | Immunisation Record |
| 12 | Parent Payments |
| 13 | Student Absence |
| 14 | Swimming Program |
| 15 | Meeting Request |
| 16 | Items Required for an Excursion |
| 17 | Student Attendance Times and Before and After School Supervision |
| 18 | Student Excursion Consent Form
(for excursions requiring transport in a privately owned vehicle with principal approval and not requiring School Council approval) |
| 19 | Medical Information for School Council Approved Excursions |

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

មានមធ្យោបាយជាច្រើនដែលលោកអ្នកអាចចូលរួមជាមួយសាលារៀនរបស់កូនលោកអ្នក។ សាលារៀននឹងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីរបៀបដែលលោកអ្នកអាចជួយ និងចូលរួមក្នុងការអប់រំកូនលោកអ្នក។ លោកអ្នកក៏អាចត្រូវបានអញ្ជើញឲ្យចូលរួមក្នុងផ្នែកនៃកម្មវិធីរបស់សាលារៀនផងដែរ។

ក្នុងឆ្នាំសិក្សា លោកអ្នកនឹងត្រូវបានអញ្ជើញឲ្យរួមចំណែកតាមរយៈការចូលរួមកិច្ចប្រជុំ ព្រឹត្តិការណ៍ ឬពិធីផ្សេងៗទៀតដែលរៀបចំដោយសាលារៀន។ កិច្ចប្រជុំមួយចំនួននឹងត្រូវធ្វើឡើងដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីសិក្សាដែលបានបង្រៀន ហើយមួយចំនួនទៀតនឹងត្រូវធ្វើឡើងដើម្បីពិភាក្សាអំពីការរីកចម្រើនរបស់កូនលោកអ្នក។

លោកអ្នកក៏អាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសាលារៀនដែរ តាមរយៈការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសឲ្យចូលក្នុងក្រុមប្រឹក្សាសាលារៀន ដោយក្លាយជាសមាជិកគណៈកម្មការ ឬការជួយរៀបចំសកម្មភាពទូទៅរបស់សាលារៀន។

ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់បានព័ត៌មានអ្វីមួយអំពីក្លឹបមាតាបិតា ឬក្រុមប្រឹក្សាសាលារៀន សូមទាក់ទងមកសាលារៀន។

សូមទាក់ទងមកត្រូវរបស់កូនលោកអ្នក នាយកសាលា ឬបុគ្គលិកដទៃទៀត ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ពិភាក្សាអំពីបញ្ហាណាមួយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងកូនលោកអ្នក ឬសាលារៀន។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

នៅថ្ងៃទី (date) យើងខ្ញុំសូមអញ្ជើញលោកអ្នកមកសាលារៀន ហើយជួបជាមួយគ្រូឈ្មោះ
..... (name of teacher/s) ដើម្បីពិភាក្សាអំពីការរីកចម្រើនរបស់កូនលោកអ្នក និងកម្មវិធីរបស់
សាលារៀន។ ការប្រជុំនេះត្រូវបានហៅថា កិច្ចសម្ភាសន៍រវាងមាតាបិតា និងគ្រូ។ វាផ្តល់នូវឱកាសសម្រាប់លោកអ្នកពិភាក្សាពីបញ្ហានានា
ផ្តល់ដំណឹង ឬសួរសំណួរអំពីការអប់រំរបស់កូនលោកអ្នក។ ដោយសារការអប់រំត្រូវការកិច្ចសហការរវាងមាតាបិតា គ្រូ និងសិស្ស ហេតុដូច្នេះ
ចំណាប់អារម្មណ៍ និងការចូលរួមរបស់លោកអ្នកក្នុងកិច្ចប្រជុំនេះមានសារៈសំខាន់។ យើងខ្ញុំទន្ទឹងរង់ចាំជួបលោកអ្នក។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកផ្នែកនៃទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានមុនថ្ងៃទី(date)

ឈ្មោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖.....

ឈ្មោះសិស្ស៖..... ថ្នាក់ទី៖.....

សូមបញ្ជាក់ពីពេលវេលាដែលសមស្របបំផុតសម្រាប់កិច្ចសម្ភាសន៍នេះ ដោយគូសសញ្ញា (✓)ក្នុងប្រអប់ដែលសមស្រប។

-
-
-
-

ត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា (ភាសា)

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

(School letterhead/logo)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

យើងខ្ញុំសូមអញ្ជើញលោកអ្នកចូលរួមក្នុងព្រឹត្តិការណ៍របស់សាលារៀន។ នេះគឺជាឱកាសដ៏ល្អមួយសម្រាប់លោកអ្នកយល់ដឹងពីសាលារៀនឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងជួបជាមួយគ្រូ ព្រមទាំងមាតាបិតាឯទៀតផងដែរ។

- កម្មវិធីផ្តល់ព័ត៌មានពេលល្ងាច សម្រាប់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាលសិស្សនៅ
- សម័យប្រជុំព័ត៌មាន ដើម្បីពិភាក្សាពីការបោះជំរុំរបស់សាលារៀន
- ពិធីនៅចុងនៃត្រីមាស/ឆ្នាំសិក្សា
- ពិធីហែលទឹក/លេងកីឡាប្រចាំសាលារៀន
- ការពិសាតែពេលព្រឹក សម្រាប់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល
- ព្រឹត្តិការណ៍ពិសេសសម្រាប់
- ផ្សេងទៀត

នឹងត្រូវប្រារព្ធឡើងនៅ (location)

ថ្ងៃទី..... (date) ម៉ោង..... (time)

នឹងមានផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែភាសា

នឹងពុំមានផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែភាសាទេ

យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថាលោកអ្នកនឹងអាចចូលរួម ហើយយើងខ្ញុំនឹងរង់ចាំជួបលោកអ្នក។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកផ្នែកនៃទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានមុនថ្ងៃទី(date)

ខ្ញុំនឹង/នឹងមិនអាចចូលរួម។ កូនរបស់ខ្ញុំឈ្មោះ:

ខ្ញុំនឹងត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា ប្រសិនបើមានផ្តល់

ត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា (ភាសា)

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

យើងខ្ញុំមានសេចក្តីរីករាយដែល (student's name) នឹងចូលរៀននៅសាលារៀនរបស់
យើងខ្ញុំនៅឆ្នាំសិក្សាក្រោយ។ យើងខ្ញុំសូមអញ្ជើញលោកអ្នកមកកាន់សាលា មុនពេលចាប់ផ្តើមចូលរៀន ដើម្បីជួប និងពិភាក្សាជាមួយ
គ្រូបង្រៀនកូនលោកអ្នក។ យើងខ្ញុំរីករាយនឹងពិភាក្សាជាមួយលោកអ្នក ពីបញ្ហានានាទាក់ទងនឹងកូនលោកអ្នក និងសកម្មភាពរបស់
សាលា ព្រមទាំងរបៀបដែលលោកអ្នក និងបុគ្គលិកសាលារៀនអាចធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីធានាឲ្យការចាប់ផ្តើមចូលសិក្សារបស់កូន
លោកអ្នកប្រកបដោយភាពរីករាយ និងជោគជ័យ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណ ប្រសិនបើលោកអ្នកអាចមកកាន់សាលារៀនបាននៅម៉ោង
(time) នៅថ្ងៃទី..... (date)

សូមយកកូនលោកអ្នកមកជាមួយផង។ ក្មេងៗ និងសមាជិកគ្រួសាររងទៀតក៏អាចអញ្ជើញមកបានដែរ។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកផ្នែកនៃទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានមុនថ្ងៃទី(date)

ឈ្មោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖.....

ឈ្មោះសិស្ស៖.....

អាច

ខ្ញុំ មកសាលានៅថ្ងៃទី..... (កាលបរិច្ឆេទ) នៅ..... (ម៉ោង)

មិនអាច

ត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា (ភាសា)

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

ទម្រង់ផ្តល់ការយល់ព្រមសម្រាប់ការដំណើរកម្សាន្តរបស់សិស្ស
(សម្រាប់តែដំណើរកម្សាន្តដែលមិនតម្រូវឲ្យមានការយល់ព្រមពីក្រុមប្រឹក្សាសាលាប៉ុណ្ណោះ)

(School letterhead/logo)

(Date)

ចំណងជើងនៃដំណើរកម្សាន្ត:.....

កន្លែងគោលដៅនៃដំណើរកម្សាន្ត:.....

កាលបរិច្ឆេទនៃដំណើរកម្សាន្ត:.....

ពេលចេញដំណើរ និងពេលត្រឡប់មកវិញ:.....

សិស្សនឹងធ្វើដំណើរដោយ: ឡានក្រុង រថភ្លើង ក្រែម ថ្មើរជើង

បុគ្គលិក និងការមើលខុសត្រូវ:.....

តម្លៃ:

អាហារថ្ងៃត្រង់:

- កូនលោកអ្នកគប្បីយកតាមខ្លួននូវអាហារថ្ងៃត្រង់ និងភេសជ្ជៈដាក់ក្នុងប្រអប់ ឬដបដែលមិនបាក់បែក។
- អាហារថ្ងៃត្រង់អាចរកទិញបានក្នុងពេលធ្វើដំណើរកម្សាន្ត ក្នុងតម្លៃ \$.....
- តម្លៃអាហារថ្ងៃត្រង់ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងតម្លៃនៃដំណើរកម្សាន្តរួចហើយ។

សម្លៀកបំពាក់ និងឧបករណ៍ដែលត្រូវការ:

ឈ្មោះនៃជនដែលត្រូវទាក់ទងក្នុងករណីមានអាសន្នក្នុងដំណើរកម្សាន្ត និងព័ត៌មានលម្អិតអំពីការទាក់ទង:

ផ្សេងៗ:

ប្រសិនបើលោកអ្នកមានចម្ងល់ ឬការបារម្ភអ្វីមួយ សូមទាក់ទង.....

តាមទូរស័ព្ទលេខ..... (phone number) ។

ការយល់ព្រមរបស់មាតាបិតា៖

ខ្ញុំព្រមអនុញ្ញាតឲ្យកូនស្រី/ប្រុសរបស់ខ្ញុំ (ឈ្មោះពេញ)

ចូលរួម

មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

..... (ហត្ថលេខា) (កាលបរិច្ឆេទ)

ក្នុងករណីអាសន្ន អាចទាក់ទងមកខ្ញុំបានតាមទូរស័ព្ទលេខ

..... ឬ

ការយល់ព្រមចំពោះការព្យាបាល

នៅពេលគ្រូទទួលបន្ទុកដំណើរកម្សាន្តមិនអាចទាក់ទងខ្ញុំបានទេ ឬក៏មិនអាចធ្វើការទាក់ទងមកខ្ញុំបានទាល់តែសោះ ខ្ញុំសូមប្រគល់សិទ្ធិ
ជូនគ្រូទទួលបន្ទុកក្នុងការ៖

- យល់ព្រមឲ្យកូនរបស់ខ្ញុំទទួលបានការព្យាបាល ឬរក្សា ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យយល់ថាជាការចាំបាច់។
- ធ្វើការសង្គ្រោះបឋម ប្រសិនបើគ្រូទទួលបន្ទុកវិនិច្ឆ័យថាជាការចាំបាច់។

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

ចុងនៃត្រីមាស

ខ្មែរ 6

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

សាលារៀនឈប់សម្រាកនៅថ្ងៃ (day) (date)

ម៉ោង (time) សម្រាប់ត្រីមាស/វិស្សមកាលចុងឆ្នាំ។

សាលារៀននឹងចាប់ផ្តើមចូលរៀនវិញនៅថ្ងៃ..... (day) (date)ម៉ោង.....ព្រឹក(time)

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

យើងខ្ញុំសូមជម្រាបជូនដំណឹងថា នឹងមិនមានការបង្រៀនទេនៅថ្ងៃ..... (day) (date)

ហេតុដូច្នេះ សូមកុំបញ្ជូនកូនលោកអ្នកមកសាលារៀននៅថ្ងៃនេះឡើយ។

មូលហេតុ៖

- ថ្ងៃសម្រាករបស់សិស្ស (ថ្ងៃរៀបចំកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់គ្រូប៉ុណ្ណោះ)
- ថ្ងៃបុណ្យសាធារណៈ
- ផ្សេងៗ

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

បណ្ណបញ្ជុះតម្លៃធ្វើដំណើរ អនុញ្ញាតឲ្យសិស្សអាចធ្វើដំណើរតាមយានជំនិះសាធារណៈក្នុងអត្រាបញ្ជុះតម្លៃ។

សិស្សដែលចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលា មានសិទ្ធិទទួលបានបណ្ណបញ្ជុះតម្លៃ។ ដើម្បីដាក់ពាក្យសុំបណ្ណបញ្ជុះតម្លៃធ្វើដំណើរសម្រាប់សិស្ស មាតាបិតាត្រូវបំពេញពាក្យសុំមួយ ដែលអាចយកបាននៅតាមសាលារៀន ឬស្ថានីយរថភ្លើង ហើយភ្ជាប់ជាមួយនូវរូបថតពណ៌របស់កូនខ្លួន ដែលមានទំហំប៉ុនរូបថតក្នុងលិខិតឆ្លងដែនចំនួនពីរសន្លឹក។ រូបថត និងពាក្យសុំដែលបានបំពេញរួចត្រូវយកទៅឲ្យសាលារៀន បោះត្រា រួចហើយយកទៅដាក់នៅស្ថានីយរថភ្លើង។

បណ្ណបញ្ជុះតម្លៃអាចប្រើប្រាស់បានរយៈពេលប្រាំពីរថ្ងៃ ក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ទោះជាយ៉ាងណាក្តី សូមចាំថាច្បាប់តម្រូវឲ្យអ្នកដំណើរ ត្រូវមាន បណ្ណបញ្ជុះតម្លៃធ្វើដំណើរសម្រាប់សិស្សរបស់ Public Transport Victorian (PTV) ដែលមានសុពលភាពគ្រប់ពេលនៅពេលធ្វើដំណើរ ដោយប្រើសំបុត្របញ្ជុះតម្លៃនៅលើយានជំនិះសាធារណៈទាំងអស់។ អាចត្រូវបានផាកពិន័យ ប្រសិនបើមិនអាចបង្ហាញបណ្ណបញ្ជុះតម្លៃធ្វើ ដំណើរសម្រាប់សិស្ស ដែលមានសុពលភាពបានតាមសំណើទេ។

ប្រសិនបើសិស្សបាត់បណ្ណរបស់ខ្លួន នោះពួកគេត្រូវបង់ថ្លៃធ្វើឡើងវិញចំនួន \$.....

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ដឹងព័ត៌មានបន្ថែម ឬមានចម្ងល់អ្វីមួយអំពីសេវាកម្មដឹកជញ្ជូនសាធារណៈ Public Transport Victoria មានផ្តល់ជូនខ្សែទូរស័ព្ទរបស់អ្នកបកប្រែភាសា។

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

កូនរបស់លោកអ្នកឈ្មោះ: (name) បានបញ្ចប់វគ្គសិក្សាភាសាអង់គ្លេសរបស់គេហើយ
ហេតុដូច្នេះ គេអាចចូលរៀនក្នុងថ្នាក់សិក្សាធម្មតាបាន។ កូនលោកអ្នកនឹងចូលរៀននៅ៖

សាលារៀន៖.....

អាសយដ្ឋាន៖.....

.....

ទំនាក់ទំនង

ឈ្មោះ៖.....

ទូរស័ព្ទ៖.....

ប្រសិនបើលោកអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ លោកអ្នកអាចទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌល/សាលាបង្រៀនភាសាអង់គ្លេស៖

..... (Contact person)

តាមទូរស័ព្ទលេខ.....(phone)

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

លោកអ្នកត្រូវជូនដំណឹងមកសាលារៀន បើសិនកូនលោកអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពក្នុងរយៈពេលវែង (ឧទាហរណ៍ ជំងឺហឺត ទឹកនោមផ្អែម ស្ករឬឆ្អាតជ្រូក ប្រតិកម្មអាឡែហ្ស៊ីក (anaphylaxis) ជំងឺខ្វះឈាមក្រហមពីកំណើត (thalassaemia) រោគឈាមក្រកក (haemophilia) ឬរោគបេះដូង) ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់គេ ពេលនៅសាលារៀន។ ផែនការទ្រទ្រង់សុខភាពសិស្ស ឬផែនការគ្រប់គ្រង ប្រតិកម្មអាឡែហ្ស៊ីក នឹងត្រូវបង្កើតឡើងដោយមានការប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយលោកអ្នក និងកូនលោកអ្នក ដើម្បីឲ្យសាលាអាចកែ សម្រួលឲ្យបានសមស្របដើម្បីធានាឲ្យមានការជួយគាំទ្រទាំងសុខភាព និងការសិក្សារបស់កូនរបស់លោកអ្នក។ រាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ ត្រូវបានរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។

ថ្នាំព្យាបាលទាំងអស់ត្រូវប្រគល់ឲ្យគ្រូបង្រៀន លើកលែងតែលោកអ្នកមានការរៀបចំផ្សេងដែលជាផ្នែកនៃផែនការទ្រទ្រង់សុខភាព។ ឧទាហរណ៍ ថ្នាំជំងឺហឺតជាធម្មតាត្រូវឲ្យសិស្សយកតាមខ្លួន។

ថ្នាំដើម្បីកាត់បន្ថយការឈឺចាប់អាចត្រូវបានផ្តល់ឲ្យបាន ទាល់តែមានការអនុញ្ញាតពីមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល។

ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកមានបញ្ហាសុខភាព សូមទូរស័ព្ទទៅ..... (name)

លេខ..... (phone) ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួប។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

សិស្សត្រូវបង្ហាញលិខិតបញ្ជាក់ស្ថានភាពនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ នៅពេលចុះឈ្មោះចូលរៀនជាលើកដំបូងក្នុងសាលាបឋមសិក្សាក្នុងរដ្ឋវិចិត្រយ៉ា។ សិស្សដែលផ្លាស់ប្តូរសាលារៀន ក៏ត្រូវបង្ហាញលិខិតបញ្ជាក់ស្ថានភាពនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគផងដែរ។

លិខិតបញ្ជាក់រៀបរាប់ឲ្យដឹង ថាតើសិស្សបានចាក់ថ្នាំបង្ការរោគខាងក្រោមនេះហើយឬនៅ ដូចជា រោគខាន់ស្លាក់, តេតាណុស, រោគស្វិតដៃជើង, កញ្ជ្រើល, ក្រឡំទែន, ស្នួច, អុចស្វាយ, រោគរលាកធ្វើមប្រភេទ B, បាក់តេរីបង្កជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល និងផ្លឹងខ្នង (meningococcus), ក្អកមាន់, បាក់តេរីបង្ករលាកសួត និងត្រចៀក (pneumococcus), វីរុសបង្កជំងឺរាតជល់កូនក្មេង (Rotavirus) និងបាក់តេរីបង្កជំងឺរលាកស្រោមខួរ និងរលាកសួត (haemophilus influenza type B)។

លិខិតបញ្ជាក់អាចទទួលបានពី Australian Childhood Immunisation Register តាមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 1800 653 809, តាមរយៈ www.medicareaustralia.gov.au/online ឬដោយអញ្ជើញទៅកាន់ការិយាល័យ Medicare ក្នុងតំបន់លោកអ្នក។

ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកពុំមានសិទ្ធិទទួលបានបណ្ណ Medicare ទេ សូមទាក់ទងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ឬសេវាកម្មចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរបស់សាលាក្រុង ដែលនឹងអាចជួយលោកអ្នកទទួលបានលិខិតបញ្ជាក់ស្ថានភាពនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។

ការចាក់វ៉ាក់សាំងការពាររោគអាចទទួលបានតាមរយៈសាលាក្រុងក្នុងតំបន់ មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ ហើយនិងវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងតំបន់។

សិស្សដែលមិនបានចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ នៅតែអាចចូលរៀនបានដដែល។ ប្រសិនបើកើតមានការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺឆ្លងនោះ ពួកគេនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅផ្ទះវិញរហូតដល់ពេលគ្រោះថ្នាក់កន្លងផុតទៅ។

ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកបានចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរួចហើយ សូមកុំភ្លេចយកលិខិតបញ្ជាក់ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគតាមខ្លួន នៅពេលលោកអ្នកមកសាលារៀនដើម្បីចុះឈ្មោះឲ្យកូនចូលរៀន។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

សាលារៀនទទួលបានវិភាគពីក្រសួងអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីផ្គត់ផ្គង់កម្មវិធីសាលារៀន ក៏ប៉ុន្តែនេះត្រូវបានរំពឹងទុកថាមាតាបិតានឹងផ្គត់ផ្គង់
ដោយខ្លួនឯង ឬបង់ប្រាក់ឱ្យសាលារៀនដើម្បីផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈសិក្សាចាំបាច់ដូចជាសៀវភៅពុម្ព សម្ភារៈសិក្សា ដំណើរកម្សាន្ត ការបោះជំរុំ
និងសម្ភារៈសិក្សាសម្រាប់កម្មវិធីសិក្សាដែលមានតម្លៃខ្ពស់ជាង សម្រាប់មុខវិជ្ជាអនុវត្តមួយចំនួនដែលសិស្សយកកិច្ចការធ្វើរួចទៅផ្ទះ។

សម្រាប់ឆ្នាំនេះ យើងខ្ញុំស្នើសុំមាតាបិតាចូលរួមវិភាគទានចំនួន \$..... សម្រាប់សម្ភារៈទាំងនេះ។

ជាបន្ថែមទៅនឹងសម្ភារៈខាងលើនេះ ក្រុមប្រឹក្សាសាលារៀនតែងតែស្នើសុំមាតាបិតាធ្វើវិភាគទានតាមការស្នើគ្រូចិត្តដើម្បីជួយដល់ការអង្កាស
ប្រាក់របស់សាលារៀន។

សម្រាប់ឆ្នាំនេះ យើងខ្ញុំស្នើសុំមាតាបិតាជួយឧបត្ថម្ភចំនួន \$..... ។ ការបង់ប្រាក់នេះគឺជាការស្នើគ្រូចិត្តទេ។

សាលារៀនអាចផ្តល់ឱវាទអំពីការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មាតាបិតា។ សូមទាក់ទងមកសាលារៀន ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ពិភាក្សាអំពី
ជម្រើសបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត។ សូមកត់សម្គាល់ថា គោលនយោបាយរបស់ក្រសួងអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលតម្រូវឱ្យសិស្សមិនត្រូវបានទទួលការ
ប្រព្រឹត្តខុសពីសិស្សផ្សេងទេ បដិសេធមិនឱ្យរៀនតាមកម្មវិធីសិក្សាតាមស្តង់ដារ បដិសេធមិនឱ្យទទួលបានការបង្រៀន ឬធ្វើឱ្យខូចប្រយោជន៍
ដល់ការសិក្សា ដោយសារតែបញ្ហាមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់សម្ភារៈសិក្សា សេវាកម្ម ឬវិភាគទានស្នើគ្រូចិត្តនោះទេ។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

យើងខ្ញុំមានការព្រួយបារម្ភថា (student's name) ថ្នាក់ទី(year) បានអវត្តមាន
ពីសាលារៀននៅថ្ងៃ (day/s and date/s) និងថ្ងៃ
..... (day/s and date/s)

សូមបញ្ជាក់ពីមូលហេតុនៃការអវត្តមាននេះ នៅក្នុងលិខិតឆ្លើយតបខាងក្រោម ហើយផ្ញើវាមកសាលារៀនវិញឲ្យបានឆាប់ដែលអាចធ្វើទៅបាន។

ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកអវត្តមានពីសាលារៀនដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីលោកអ្នក សូមលោកអ្នកទាក់ទងមកសាលារៀនដើម្បីពិភាក្សាពីបញ្ហា
នេះបន្ថែម។

ហត្ថលេខា..... កាលបរិច្ឆេទ.....

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានឆាប់ដែលអាចធ្វើទៅបាន។

កូនរបស់ខ្ញុំឈ្មោះ: (ឈ្មោះសិស្ស) បានអវត្តមានពីសាលារៀន

នៅថ្ងៃ..... (ថ្ងៃនិងកាលបរិច្ឆេទ)

ដោយសារមូលហេតុដូចខាងក្រោមនេះ៖

- ឈឺ ណាត់ជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ណាត់ជួបពេទ្យឆ្មេញ
- ជួយអាជីវកម្មគ្រួសារ អវត្តមានដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីខ្ញុំ
- មូលហេតុផ្សេងទៀត (សូមរៀបរាប់ឲ្យបានលម្អិត)

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល)

កាលបរិច្ឆេទ

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

កម្មវិធីហែលទឹករបស់សាលារៀននឹងធ្វើនៅ..... (venue)

..... (address)

នៅថ្ងៃទី..... (dates) ម៉ោង(times)

កម្មវិធីហែលទឹករបស់សាលារៀនគឺសម្រាប់សិស្សទាំងអស់។

សិស្សត្រូវបានអមដំណើរ និងគ្រប់គ្រងដោយគ្រូរបស់ពួកគេ ហើយត្រូវបានបង្រៀនជាក្រុមតូចៗ ដោយគ្រូបង្រៀនហែលទឹកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ។

សូមណែនាំដល់គ្រូបង្រៀនរបស់កូនលោកអ្នក អំពីកាលៈទេសៈទាំងឡាយដែលសាលារៀនត្រូវដឹង ឧទាហរណ៍ បញ្ហាសុខភាព។ល។

សិស្សនឹងត្រូវយកតាមខ្លួននូវវត្ថុខាងដូចខាងក្រោមនេះ សម្រាប់កម្មវិធីហែលទឹករៀងរាល់លើក៖

- ខោអាវហែលទឹក កន្សែង
- មួកហែលទឹក (តាមចំណង់) វែនតាហែលទឹក (តាមចំណង់)
- ខោអាវស្រួលប្រើប្រាស់ ឧទាហរណ៍ ខោអាវហាត់កីឡា

កម្មវិធីហែលទឹកនឹងមានតម្លៃ \$ ក្នុងមួយវគ្គ។ (តម្លៃសរុប \$)

..... ហត្ថលេខា

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានទាន់ថ្ងៃទី(date)

ខ្ញុំផ្តល់/មិនផ្តល់ការអនុញ្ញាតឲ្យ (ឈ្មោះសិស្ស) ថ្នាក់ទី

ដើម្បីចូលរួមក្នុងកម្មវិធីហែលទឹករបស់សាលារៀន។

ខ្ញុំចង់បង់ប្រាក់ \$ ក្នុងមួយលើក។

ឬ

ខ្ញុំចង់បង់ប្រាក់សម្រាប់កម្មវិធីហែលទឹកទាំងមូល។ ភ្ជាប់មកជាមួយនេះគឺប្រាក់ចំនួន \$

សូមទាក់ទងសាលារៀន ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ពិភាក្សាពីជម្រើសបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត។

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

(School letterhead/logo)

(Date)

ជូនចំពោះ:

ខ្ញុំសូមអញ្ជើញលោកអ្នកចូលរួម:

- កិច្ចប្រជុំដើម្បីពិភាក្សា អំពីការរីកចម្រើនរបស់កូនលោកអ្នក
- កិច្ចប្រជុំដើម្បីពិភាក្សា អំពីរបាយការណ៍សាលារបស់កូនលោកអ្នក
- កិច្ចប្រជុំដើម្បីពិភាក្សា អំពីការអវត្តមានពីសាលារៀនរបស់កូនលោកអ្នក

សូមអញ្ជើញមកកាន់សាលារៀននៅថ្ងៃ (day and date) ម៉ោង (time)

ដើម្បីជួបជាមួយ ។

នឹងមានផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែភាសាសម្រាប់កិច្ចប្រជុំនេះ ប្រសិនបើតម្រូវ។

យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថាលោកអ្នកអាចចូលរួមបាន។ សូមទាក់ទងសាលារៀនតាមទូរស័ព្ទលេខ (phone) ប្រសិនបើ
លោកអ្នកមិនអាចអញ្ជើញមកជួបបានតាមពេលវេលាខាងលើនេះទេ ហើយចង់ជួបប្រជុំនៅពេលវេលាផ្សេងវិញ។

ហត្ថលេខា កាលបរិច្ឆេទ

សូមបំពេញ កាត់ចេញ និងយកទម្រង់នេះមកសាលារៀនវិញឲ្យបានទាន់ថ្ងៃទី(date)

ខ្ញុំនឹង/នឹងមិនអាចចូលរួម។ កូនរបស់ខ្ញុំឈ្មោះ:

ខ្ញុំនឹងត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា **ប្រសិនបើមានផ្តល់** ពុំត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសាទេ

ត្រូវការអ្នកបកប្រែភាសា (ភាសា)

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

សិស្សត្រូវយកតាមខ្លួនទៅកាន់ជំរុំនូវសម្ភារៈដែលបានគូស (✓) ដូចខាងក្រោមនេះ។ ត្រូវសរសេរឈ្មោះសិស្សលើសម្ភារៈទាំងអស់សម្រាប់សម្គាល់។

1. ការដេក

- ភួយ កាវ៉ុងសម្រាប់ដេក ស្បែកជើងពាក់ក្នុងផ្ទះ
- ខ្នើយតូច ខោអាវដេកយប់ គ្រែខ្យល់
- កន្ទួលដេក

2. សម្លៀកបំពាក់ពេលថ្ងៃ

- ខោកាបិយ/ខោជើងវែង មួកការពារព្រះអាទិត្យ មួកការពារភាពត្រជាក់
- ខោខ្លី ក្រមា មួកការពារទឹកភ្លៀង
- អាវសីម ស្រោមជើង ស្រោមដៃមានប្រាម ឬឥតប្រាម
- ការផ្លាស់ប្តូរខោអាវទ្រនាប់ អាវយឺតបំពង់ការពារភាពត្រជាក់ អាវយឺតបំពង់ធ្វើពីឡែន
- អាវសីមីដៃវែងការពារភាពត្រជាក់ ឬអាវរក្សាកំដៅ ខោអាវទ្រនាប់រក្សាកំដៅ
- អាវវែងមិនប្រាប់ទឹក ឬអាវភ្លៀង ស្បែកជើងកីឡា/ប៉ាតា ស្បែកជើងកវែង
- ស្បែកជើងសម្រាប់ដើរ ស្បែកជើងសង្រែក ស្បែកជើងធ្លាក់
- ខោអាវហែលទឹក

3. សម្ភារៈផ្ទាល់ខ្លួន

- កន្សែង ក្រុមលាបការពារពន្លឺថ្ងៃ ក្រាស
- ថ្នាំបណ្តាញសត្វល្អិត ក្រដាសជូតមាត់ ឬកន្សែងដៃ
- សាប៊ូកក់សក់ សាប៊ូជុំ ដបទឹក
- ថ្នាំពេទ្យដែលត្រូវការ

4. ការបរិភោគ

- បានឡៀប បានគោម ពែង/កា
- កាំបិទ/សម/ស្លាបព្រា ក្រណាត់ជូតបាន

5. ផ្សេងៗ

- សៀវភៅលំហាត់/សៀវភៅសរសេរ ប៊ិច និងខ្មៅដៃ ម៉ាស៊ីនថតរូប
- ថង់ប្លាស្ទិកសម្រាប់ដាក់ខោអាវបោកគក់ ពិល និងថ្មពិល
- ស្រោមសំបុត្រដែលមានការអាសយដ្ឋាន និងបិទតែមហើយ

6. លុយសម្រាប់ចាយ៖ មិនលើសពី \$

(School letterhead/logo)

(Date)

នេះគឺជាព័ត៌មានសំខាន់សម្រាប់លោកអ្នក អំពីសាលារៀនរបស់កូនលោកអ្នក។

មាតាបិតា/អាណាព្យាបាលត្រូវនាំកូនមកសាលារៀន និងទទួលពួកគេពីសាលារៀនវិញ តាមពេលវេលាត្រឹមត្រូវ។

ម៉ោងសិក្សា

ថ្នាក់ចាប់ផ្តើមពីម៉ោង..... ព្រឹក (time) រហូតដល់ម៉ោង ល្ងាច (time)។

ការមើលខុសត្រូវសិស្សដោយគ្រូបង្រៀនមុន និងក្រោយម៉ោងសិក្សាខាងលើ

ពេលព្រឹក

មានគ្រូនៅប្រចាំសាលារៀននៅពេលព្រឹក ដើម្បីមើលថែកូនលោកអ្នកចាប់ពីម៉ោង ព្រឹក (time) រហូតដល់ពេលចូលរៀន។ សាលារៀនមិនអាចផ្តល់ការមើលខុសត្រូវសិស្សនៅមុនម៉ោងខាងលើនេះបានទេ។ សូមកុំនាំកូនលោកអ្នកមកកាន់សាលារៀននៅមុនម៉ោងនេះឲ្យសោះ។

ពេលរសៀល

មានគ្រូនៅប្រចាំសាលារៀនក្រោយពេលចេញពីរៀន ដើម្បីមើលថែកូនលោកអ្នករហូតដល់ម៉ោង ល្ងាច (time)។ សូមមកទទួលកូនលោកអ្នកនៅមុនម៉ោង ល្ងាច (time)។ ជាការទទួលខុសត្រូវរបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាលក្នុងការមកទទួលកូនរបស់ខ្លួនពីសាលារៀនឲ្យបានមុនម៉ោងនេះ។ សាលារៀនមិនអាចផ្តល់ការមើលខុសត្រូវសិស្សនៅក្រោយម៉ោងនេះបានទេ។

កម្មវិធីថែទាំមុន និងក្រោយម៉ោងសិក្សា

សាលារៀនយើងខ្ញុំមានកម្មវិធីថែទាំមុននិងក្រោយម៉ោងសិក្សា៖

កម្មវិធីនេះដំណើរចាប់ផ្តើមពីម៉ោង..... ព្រឹក (time) ដល់ម៉ោង ព្រឹក នៅពេលព្រឹក និងចាប់ពីម៉ោង ល្ងាច (time) ដល់ម៉ោង ល្ងាច (time) នៅពេលល្ងាច រៀងរាល់ថ្ងៃសិក្សា។ ប្រសិនបើកូនៗលោកអ្នកត្រូវការការមើលខុសត្រូវនៅក្រៅម៉ោងសិក្សា ហើយប្រសិនបើលោកអ្នកចង់សួរនាំពីកម្មវិធីថែទាំមុន និងក្រោយម៉ោងសិក្សា សូមទាក់ទង..... តាមទូរស័ព្ទលេខ..... (telephone) ដើម្បីរៀបចំកន្លែងឲ្យកូនលោកអ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធីនេះ។

សាលារៀនយើងខ្ញុំពុំមានកម្មវិធីថែទាំមុន និងក្រោយម៉ោងសិក្សាទេ៖

សូមកត់សម្គាល់ថា សាលារៀនយើងខ្ញុំពុំមានកម្មវិធីថែទាំមុន និងក្រោយម៉ោងសិក្សាទេ។ ជាការទទួលខុសត្រូវរបស់មាតាបិតា/ អាណាព្យាបាលក្នុងការរៀបចំការថែទាំកុមារឲ្យបានសមស្រប ប្រសិនបើកូនរបស់ពួកគេត្រូវការការមើលខុសត្រូវ នៅក្រៅម៉ោងសិក្សា។

ហត្ថលេខា.....

កាលបរិច្ឆេទ.....

លិខិតយល់ព្រមសម្រាប់ដំណើរកម្សាន្តរបស់សិស្ស

(សម្រាប់ដំណើរកម្សាន្តដែលត្រូវការការដឹកជញ្ជូនតាមយានជំនិះផ្ទាល់ខ្លួន ដោយមានការយល់ព្រមពីនាយកសាលា ហើយមិនត្រូវការយល់ព្រមពីក្រុមប្រឹក្សាសាលា)

(School letterhead/logo)

(Date)

ចំណងជើងនៃដំណើរកម្សាន្ត៖

កន្លែងគោលដៅនៃដំណើរកម្សាន្ត៖

កាលបរិច្ឆេទនៃដំណើរកម្សាន្ត៖

ពេលចេញដំណើរ និងពេលត្រឡប់មកវិញ៖

សិស្សនឹងធ្វើដំណើរដោយយានជំនិះផ្ទាល់ខ្លួនដែលបើកបរដោយ

ដែលជាបុគ្គលិកមើលការខុសត្រូវម្នាក់។

បុគ្គលិក និងការមើលខុសត្រូវ៖

តម្លៃ៖ \$.....

អាហារថ្ងៃត្រង់៖

- កូនលោកអ្នកគប្បីយកតាមខ្លួននូវអាហារថ្ងៃត្រង់ និងភេសជ្ជៈដាក់ក្នុងប្រអប់ ឬដបដែលមិនបាក់បែក។
- អាហារថ្ងៃត្រង់អាចរកទិញបានក្នុងពេលធ្វើដំណើរកម្សាន្ត ក្នុងតម្លៃ \$.....
- តម្លៃអាហារថ្ងៃត្រង់ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងតម្លៃនៃដំណើរកម្សាន្តរួចហើយ។

សម្លៀកបំពាក់ និងឧបករណ៍ដែលត្រូវការ៖

ឈ្មោះនៃជនដែលត្រូវទាក់ទងក្នុងករណីមានអាសន្នក្នុងដំណើរកម្សាន្ត និងព័ត៌មានលម្អិតអំពីការទាក់ទង៖

ផ្សេងៗ៖

ប្រសិនបើលោកអ្នកមានចម្ងល់ ឬការបារម្ភអ្វីមួយ សូមទាក់ទង.....

តាមទូរស័ព្ទលេខ..... (phone number) ។

(សម្រាប់ដំណើរកម្សាន្តដែលត្រូវការការដឹកជញ្ជូនតាមយានជំនិះផ្ទាល់ខ្លួន ដោយមានការយល់ព្រមពីនាយកសាលា ហើយដែលមិនត្រូវការយល់ព្រមពីក្រុមប្រឹក្សាសាលា)

ការយល់ព្រមរបស់មាតាបិតា

ខ្ញុំព្រមអនុញ្ញាតឲ្យកូនស្រី/ប្រុសរបស់ខ្ញុំ (ឈ្មោះពេញ) ចូលរួម។

មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល(ឈ្មោះពេញ)

..... (ហត្ថលេខា) (កាលបរិច្ឆេទ)

ក្នុងករណីអាសន្ន អាចទាក់ទងមកខ្ញុំបានតាមទូរស័ព្ទលេខ៖

..... ឬ

ការយល់ព្រមចំពោះការព្យាបាល

នៅពេលគ្រូទទួលបន្ទុកដំណើរកម្សាន្តមិនអាចទាក់ទងខ្ញុំបានទេ ឬក៏មិនអាចធ្វើការទាក់ទងមកខ្ញុំបានទាល់តែសោះ ខ្ញុំសូមប្រគល់សិទ្ធិជូនគ្រូទទួលបន្ទុកក្នុងការ៖

- យល់ព្រមឲ្យកូនរបស់ខ្ញុំទទួលការព្យាបាល ឬរៀនកាត់ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជំនាញយល់ថាជាការចាំបាច់។
- ធ្វើការសង្គ្រោះបឋម ប្រសិនបើគ្រូទទួលបន្ទុកវិនិច្ឆ័យថាជាការចាំបាច់។

ហត្ថលេខា (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) កាលបរិច្ឆេទ

ព័ត៌មានសុខភាពសម្រាប់ដំណើរកម្សាន្តដែលត្រូវយល់ព្រមដោយក្រុមប្រឹក្សាសាលា

សាលារៀននឹងប្រើប្រាស់ព័ត៌មាននេះ ក្នុងករណីកូនលោកអ្នកមានបញ្ហាត្រូវព្យាបាលជាបន្ទាន់។ ព័ត៌មានទាំងអស់ត្រូវបានរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។ ព័ត៌មានសុខភាពនៅក្នុងទម្រង់នេះត្រូវតែជាព័ត៌មានថ្មីចុងក្រោយ ក្នុងអំឡុងពេលនៃកម្មវិធី/ដំណើរកម្សាន្ត។

មាតាបិតាទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃព្យាបាលទាំងអស់ ក្នុងករណីសិស្សរងរបួសនៅពេលដំណើរកម្សាន្តដែលអនុម័តដោយសាលារៀន លើកលែងតែក្រសួងអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាល ជាអ្នកត្រូវទទួលខុសត្រូវ (ការទទួលខុសត្រូវមិនស្វ័យប្រវត្តិទេ)។ មាតាបិតាអាចទិញការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់សិស្ស ពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជន ប្រសិនបើប្រាថ្នា។

ឈ្មោះកម្មវិធី/ដំណើរកម្សាន្ត៖.....

កាលបរិច្ឆេទ៖.....

ឈ្មោះពេញរបស់សិស្ស៖.....

អាសយដ្ឋានរបស់សិស្ស៖..... **លេខកូដប៉ូស្ត៖**.....

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖..... **ថ្នាក់ទី៖**.....

ឈ្មោះពេញរបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖

លេខទូរស័ព្ទក្នុងគ្រាអាសន្ន៖ ក្រៅម៉ោងធ្វើការ ក្នុងម៉ោងធ្វើការ

ឈ្មោះអ្នកដែលត្រូវទាក់ទងក្នុងគ្រាអាសន្ន (បើផ្សេងពីមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល)៖
.....

លេខទូរស័ព្ទក្នុងគ្រាអាសន្ន៖ ក្រៅម៉ោងធ្វើការ ក្នុងម៉ោងធ្វើការ

ឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំគ្រួសារ៖.....

អាសយដ្ឋានវេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំគ្រួសារ៖

លេខទូរស័ព្ទ៖

លេខ Medicare:

មូលនិធិធានារ៉ាប់រងមន្ទីរពេទ្យ/ការព្យាបាល៖

លេខសមាជិក៖

អ្នកជាសេវាកម្មរថយន្តសង្គ្រោះ? បាទ/ចាស ទេ ប្រសិនបើ បាទ/ចាស លេខទូរស័ព្ទរបស់សេវារថយន្តសង្គ្រោះ៖.....

តើនេះគឺជាលើកដំបូងរបស់កូនលោកអ្នកដែលចេញឆ្ងាយពីផ្ទះឬ? បាទ/ចាស ទេ

សូមគូស (✓) ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកមានបញ្ហាណាមួយខាងក្រោមនេះ៖

- ជំងឺហឺត (ប្រសិនបើគូស (✓) សូមបំពេញក្រដាសផែនការគ្រប់គ្រងជំងឺហឺត)
- ប្រតិកម្មអាលែកប៊ីធីន Anaphylaxis (ប្រសិនបើគូស (✓) សូមពិនិត្យឡើងវិញ និងបំពេញព័ត៌មានថ្មីៗនៅក្នុងផែនការគ្រប់គ្រងផ្ទាល់ខ្លួន សម្រាប់ការបោះជំរុំ ឬដំណើរកម្សាន្ត)
- ដេកនោម សន្លប់មួយភ្លែត ជំងឺទឹកនោមផ្អែម វិលមុខ ប្រកាំង
- រោគបេះដូង មមើដើរ ពុលពេលធ្វើដំណើរ រោគប្រកាច់ប្រភេទណាក៏ដោយ
- ផ្សេងទៀត៖

សមត្ថភាពហែលទឹក (សូមគូស (✓) បញ្ជាក់ពីចម្ងាយដែលកូនលោកអ្នកអាចហែលបានដោយស្រួល)

- មិនចេះហែលទឹក (0 ម) អ្នកហែលទឹកខ្សោយ (<50 ម) អ្នកហែលទឹកមធ្យម (50-100 ម)
- អ្នកហែលទឹកមានសមត្ថភាព (100-200 ម) ល្អកែ (200 ម ជាង)

អាស្រ័យប្រើប្រាស់ (សូមគូសពិក ប្រសិនបើកូនលោកអ្នកមានការទាស់ណាមួយខាងក្រោមនេះ)

- ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) ថ្នាំជំនឿត៖
- អាហារ៖
- អាស្រ័យផ្សេងទៀត៖

តើលោកអ្នកគួរណែនាំឲ្យថែទាំជាពិសេសចំពោះអាស្រ័យទាំងនេះយ៉ាងដូចម្តេច?

.....

ឆ្នាំនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគតេតាណូសចុងក្រោយ៖

ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគតេតាណូស ជាធម្មតាត្រូវបានចាក់នៅអាយុប្រាំឆ្នាំ (ជាថ្នាំ Triple Antigen ឬ CDT) និងនៅអាយុដប់ប្រាំឆ្នាំ (ជាថ្នាំ ADT)

ថ្នាំពេទ្យ

តើកូនលោកអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំពេទ្យទេ? បាទ/ចាស់ ទេ

ប្រសិនបើ បាទ/ចាស់ សូមប្រាប់ឈ្មោះថ្នាំ កម្រិតប្រើ និងរៀបរាប់ពីពេលវេលា និងរបៀបប្រើ។

.....

រាល់ថ្នាំទាំងអស់ត្រូវប្រគល់ជូនគ្រូទទួលបន្ទុក។ ប្រអប់ថ្នាំទាំងអស់ត្រូវបិទស្លាកឈ្មោះកូនលោកអ្នក កម្រិតប្រើ ព្រមទាំងពេលវេលា និងរបៀបប្រើ។ បុគ្គលិកសាលារក្សាទុកថ្នាំទាំងនេះ ហើយចែកចាយឲ្យប្រើនៅពេលត្រូវការ។ សូមប្រាប់គ្រូទទួលបន្ទុកឲ្យដឹង ប្រសិនបើវាជាការចាំបាច់ ឬសមស្របសម្រាប់កូនលោកអ្នកយកថ្នាំតាមខ្លួន (ឧទាហរណ៍ បំពង់ថ្នាំប៊ីត ឬ ថ្នាំអ៊ីនស៊ីលីន សម្រាប់ជំងឺទឹកនោមផ្អែម)។ កុមារអាចយកថ្នាំតាមខ្លួនបាន ទាល់តែមានការដឹងព្រៃ និងយល់ព្រមទាំងពីលោកអ្នក និងគ្រូទទួលបន្ទុក។

ការយល់ព្រមឲ្យព្យាបាល

ពេលគ្រូទទួលបន្ទុកដំណើរកម្សាន្តមិនអាចទាក់ទងខ្ញុំបាន ឬក៏មិនអាចធ្វើការទាក់ទងមកខ្ញុំបានទាល់តែសោះ ខ្ញុំសូមប្រគល់សិទ្ធិជូនគ្រូទទួលបន្ទុកក្នុងការ៖

- យល់ព្រមឲ្យកូនរបស់ខ្ញុំទទួលការព្យាបាល ឬវះកាត់ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យយល់ថាជាការចាំបាច់។
- ធ្វើការសង្គ្រោះបឋម ប្រសិនបើគ្រូទទួលបន្ទុកវិនិច្ឆ័យថាជាការចាំបាច់។

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល (ដូចមានឈ្មោះខាងលើ)

កាលបរិច្ឆេទ៖.....

ក្រសួងអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាល តម្រូវឲ្យមានការចុះហត្ថលេខាលើការយល់ព្រមនេះសម្រាប់សិស្សទាំងអស់ដែលចូលរួមដំណើរកម្សាន្តសាលារៀនដែលត្រូវយល់ព្រមដោយក្រុមប្រឹក្សាសាលា។

សម្គាល់៖ លោកអ្នកគប្បីទទួលព័ត៌មានលម្អិតអំពីកម្មវិធី/ដំណើរកម្សាន្ត មុនពេលកូនលោកអ្នកចូលរួម និងទម្រង់ផ្តល់ការយល់ព្រមរបស់មាតាបិតា។ បើលោកអ្នកមានសំណួរបន្ថែម សូមទាក់ទងមកសាលារៀនមុនពេលកម្មវិធីចាប់ផ្តើម។