

Multilingual School Notices (Full Set)

Nepali

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)

प्रिय अभिभावक/संरक्षक,

तपाईं थुप्रै तरिकाले आफ्नो बालबालिकाको स्कूलमा संलग्न हुन सक्नुहुन्छ। तपाईंले स्कूललाई सहयोग गर्ने र आफ्नो बालबालिकाको शिक्षामा भाग लिने तरिका बारेमा जानकारी प्रदान गर्नेछ। तपाईंलाई स्कूलको कार्यक्रममा भाग लिन आमन्त्रित गर्न पनि सक्नेछ।

वर्ष भर तपाईंलाई विभिन्न कार्यक्रमहरूमा उपस्थितिको लागि निम्तो दिइने छ – बैठकमा सहभागिता, समारोह (ईभेन्ट्स) वा स्कूलले आयोजना गरेका अन्य कार्यक्रमहरू। केही बैठकहरू पाठ्यक्रमको बारेमा जानकारी प्रदान गर्न आयोजित हुन्छन्, जहाँ सिकाइन्छ र अन्य बैठकहरू बच्चाको प्रगति छलफल गर्न आयोजित गरिनेछ।

विद्यालय परिषदमा निर्वाचित भई, समितिको सदस्य बनी वा सामान्य स्कूलका गतिविधिहरू आयोजना गर्न मद्दत गरी तपाईं पनि स्कूलका गतिविधिमा सहभागी हुन सक्नु हुन्छ।

यदि तपाईंलाई अभिभावक क्लब वा स्कूल परिषद बारे कुनै जानकारी चाहिएं स्कूलमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

यदि तपाईं आफ्नो बच्चाहरू या स्कूल सम्बन्धित कुनै पनि कुरा छलफल गर्न चाहनुहुन्छ भने तपाईंको बालबालिकाको शिक्षक, प्रध्यानाध्यापक वा अन्य कर्मचारी सदस्यहरू सँग सम्पर्क गर्नुहोस्।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

प्रिय अभिभावक/संरक्षक,

(date)..... मा तपाईंको बालबालिकाको प्रगति र स्कूलले गरेको कार्यक्रमबारे (name of teacher/s).....सँग छलफल गर्न स्कूलमा आमन्त्रित गरिन्छ । यो बैठकलाई अभिभावक-शिक्षक साक्षात्कार भनिन्छ । यसले तपाईंलाई मुद्दाहरूबारे छलफल गर्न , जानकारी प्रदान गर्न वा तपाईंको बालबालिकाको शिक्षाकोबारेमा प्रश्न सोध्नको लागि अवसर प्रदान गर्दछ । पठन-पाठनमा अभिभावक, शिक्षक र विद्यार्थी बीचको सहयोग समावेश हुने हुनाले, यो बैठकमा तपाईंको चासो र सहभागिता महत्त्वपूर्ण हुन्छ । हामी तपाईंसँग बैठक गर्न तत्पर छौं ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

.....सम्ममा तलको भाग पूरा गरी, काटेर फर्काउनुहोस्

अभिभावक/संरक्षकको नाम.....

विद्यार्थीको नाम.....वर्ष तह.....

कृपया उपयुक्त बाकसमा चिन्ह राखी साक्षात्कारको लागि सबैभन्दा उपयुक्त समयको संकेत गर्नुहोस् ।

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....(भाषामा) अनुवादकको आवश्यक छ

हस्ताक्षर..... (अभिभावक/संरक्षक)

मिति.....

प्रिय अभिभावक/संरक्षक,

तपाईंलाई स्कूलको कार्यक्रममा आमन्त्रण छ । स्कूलको बारेमा राम्रो सँग अवगत गर्ने र शिक्षक र अन्य अभिभावक सँग भेट्ने यो एक महान अवसर हुनेछ ।

- विद्यार्थीहरूको अविभाभक/संरक्षकको लागि जानकारी दिने साँझ.....
- स्कूलको शिविरबारे छलफल गर्ने एक जानकारी सत्र.....
- अवधि/वार्षिक समारोहको अन्त
- स्कूल पौडि (स्विमिंग) / खेलकुद मेला
- अभिभावक/संरक्षकको लागि बिहानी चियापान
-को लागि एक विशेष समारोह
- अन्य.....

..... (date)मा(time).....(location) मा

आयोजना गरिनेछ ।

- अनुवादक उपलब्ध हुनेछ
- अनुवादक उपलब्ध हुने छैन

हामीलाई आशा छ तपाईं आउनु हुनेछ र तपाईंको स्वागतको लागि तत्पर छौ ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

..... (date)सम्ममा तलको भाग पूरा गरी, काटेर फर्काउनुहोस्

म समारोहमा सहभागी हुन सक्नेछु/ सक्ने छैन । मेरो बच्चाको

नाम..... हो ।

यदि उपलब्ध भएमा अनुवादको आवश्यकता हुनेछ

अनुवादको आवश्यकता

हस्ताक्षर.....मिति.....

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अभिभावक/संरक्षक,

(student's name)..... अर्को वर्ष हाम्रो स्कूलमा भर्ना हुने भएकोमा खुसी छौं।

तपाईंलाई वर्ष शुरू हुनुभन्दा पहिले बालबालिकाको शिक्षक (हरू) सँग भेट्न र कुरा गर्न स्कूलमा आमन्त्रण गरिन्छ। हामी तपाईंको बच्चासँग सम्बन्धित कुनै पनि कुरा र स्कूलको गतिविधिहरूको बारेमा छलफल गर्न खुसी हुने छौं। साथै तपाईंको बच्चाको सफल र रमाइलो स्कूलको शुरूवाटको सफलताको सुनिश्चित गर्न तपाईं र स्कूलको कर्मचारी सँगै काम गर्ने तरिकाबारे छलफल गर्न खुसी हुने छौं।

तपाईं(time) बजे स्कूलमा उपस्थित हुन सक्नु भएमा कृतज्ञ हुनेछौं।

.....(date) मा

कृपया तपाईं आफ्नो बच्चालाई साथै ल्याउनुहोस्। अन्य परिवारका सदस्य र छोराछोरीलाई स्वागत छ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

..... (date) सम्ममा तलको भाग पूरा गरी, काटेर फर्काउनुहोस्

अभिभावक/संरक्षकको नाम.....

विद्यार्थीको नाम:

 समर्थ छु

म (date) मा स्कूलमा आउन (time)

 असमर्थ छु

अनुवादकको आवश्यकता: (भाषामा)

हस्ताक्षर..... (अभिभावक/संरक्षक)

मिति.....

केवल भ्रमणको लागि विद्यालय परिषदको अनुमोदन आवश्यक छैन

(School letterhead/logo)

(Date)

भ्रमणको शीर्षक:.....

भ्रमणको गन्तव्य:.....

भ्रमणको मिति:

प्रस्थान र फिर्ती समय:

विद्यार्थीको भ्रमणको साधन: बस रेल ट्राम पैदल

स्टाफ सदस्य र सुपरिवेक्षक:

लागत:

खाजा:

तपाईंको बच्चाले खाजा र पेय नफुट्नेभाँडामा ल्याउनु पर्छ ।

भ्रमणको समयमा खाजा \$..... मा किन्न सकिन्छ

खाजाको लागत भ्रमणको लागतमा समावेश गरिएकोछ ।

आवश्यक पोशाक र उपकरण:

भ्रमणको आपतकालीन सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क विवरण:

अन्य :

तपाईंसँग कुनै पनि प्रश्न वा चिंता छ भने, कृपया (phone number) मा सम्पर्क गर्नुहोस्

केवल भ्रमणको लागि विद्यालय परिषदको अनुमोदन आवश्यकता छैन

अविभाभकको सहमती:

म मेरो छोरी/ छोरी (पूरा नाम).....लाई

भ्रमणमा सहभागी हुन अनुमति दिन्छु।

अविभाभक/संरक्षक (पूरा नाम).....

हस्ताक्षर.....

मिति.....

आपतकालीन अवस्थामा मलाई सम्पर्क गर्न सकिन्छ:

.....अथवा.....

चिकित्सकीय हेरविचार सहमती

यो भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकले मलाई सम्पर्क गर्न असमर्थ भएमा, या मलाई सम्पर्क गर्न अन्यथा अव्यवहारिक भएमा, म भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकलाई निम्न कुराको मन्जुरीनामा दिन्छु :

- यदि चिकित्सा व्यवसायीद्वारा आवश्यकता ठहराएमा मेरो बच्चालाई चिकित्सकीय वा शल्यक्रियाको सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछ
- भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकले उपर्युक्त ठाने प्राथमिक उपचार गर्न सक्नु हुनेछ

हस्ताक्षर: अविभाभक/संरक्षक

मिति:

अवधि समाप्ती

नेपाली६

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

स्कूलको समाप्ती (day)

..... (time) मा अवधि समाप्ती/ वर्षको अन्त्यको बिदाको लागि हुनेछ ।

स्कूल पुनः(day).....(date)..... (time) मा खुल्नेछ ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

स्कूल बन्द

नेपाली७

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

.....(day)..... (date)मा स्कूल बन्द रहनेछ ।

कृपया आफ्ना बालबालिकालाई यस दिनमा स्कूल नपठाउनु होला ।

कारण:

विद्यार्थी - मुक्त दिन

(शिक्षकहरूका लागि मात्र पाठ्यक्रम दिन)

सार्वजनिक बिदा

अन्य

हस्ताक्षर.....

मिति

NO SCHOOL

NEPALI 7

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

यात्रा सुविधा कार्डले विद्यार्थीहरूलाई सार्वजनिक परिवहनमा सहूलियत दरमा यात्रा गर्न सक्षम तुल्याउछ ।

स्कूलमा भर्ना भएका विद्यार्थी सुविधा कार्ड लागि योग्य हुन्छन् । विद्यार्थी सुविधा कार्ड प्राप्त गर्नको लागि अविभाभकले आवेदन फारम भर्नु पर्नेछ, जो स्कूलको माध्यमबाट वा रेलवे स्टेशनमा उपलब्ध हुन्छ, र जसको लागि तपाईंको बच्चाको दुई रंगीन पासपोर्ट आकारको फोटो समावेश गर्नु पर्छ । पूर्ण रूपले भरेको आवेदन फारम र फोटोमा स्कूलको छाप लगाई रेलवे स्टेशन मा पेश गर्नु पर्ने हुन्छ ।

सुविधा कार्ड हप्ताको सातै दिन प्रयोग गर्न सक्नेछ । कृपया यो कुराको ध्यान राख्नुहोस् कि कानून अनुसार यात्रुले सधैंभरि मान्यता प्राप्त **Public Transport Victorian (PTV)** को विद्यार्थी सुविधा कार्ड सार्वजनिक परिवहनमा सहूलियत दरमा यात्रा गर्दा सधैं सायमा राख्नु पर्नेछ । विद्यार्थी यात्रा सुविधा कार्ड देखाउन अनुरोध गर्दा देखाउन सकिएन भने जरिवाना लागू हुन सक्छ ।

विद्यार्थीले सुविधा कार्ड हराएमा, \$ प्रतिस्थापन शुल्क तिर्नुपर्नेछ ।

हस्ताक्षर

मिति

यदि तपाईंलाई सार्वजनिक परिवहन सेवा सम्बन्धी थप जानकारी चाहिएमा वा कुनै प्रश्न भएमा Public Transport Victoria ले टेलिफोन अनुवाद लाईनको सेवा प्रदान गर्दछ ।

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

तपाईंको बच्चा ले अंग्रेजी भाषा कोर्स पूरा गरिसकेको छ र मुलधारा स्कूल
कक्षामा सामेल हुन तयार छ । ऊ यस स्कूलमा जाँदैछः

स्कूल:.....

.....

ठेगाना:.....

सम्पर्क

व्यक्ति:.....

फोन:.....

यदि तपाईंसँग केहि प्रश्न भएमा अंग्रेजी भाषा विद्यालय/ केन्द्रमा सम्पर्क गर्नुहोस्:

..... (Contact person)

..... (phone)

हस्ताक्षर

मिति.....

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

यदि तपाईंको बच्चालाई लामो अबधिको चिकित्कीय अवस्था (उदाहरणको लागि दम, मधुमेह, मिरगी, एलर्जी, anaphylaxis, thalassemia, haemophilia, वा हृदय अवस्था) जसले बच्चालाई स्कूलमा हुँदा असर गर्न सक्छ, भएमा स्कूललाई जानकारी दिनुपर्छ । तपाईं र तपाईंको बच्चासँग छलफल गरी विद्यार्थी स्वास्थ्य सहयोग योजना वा व्यक्तिगत anaphylaxis व्यवस्थापन योजना बनाइन्छ, जसले गर्दा तपाईंको बच्चाको अवस्था र स्कुलिङ दुबैलाई समायोजन गर्न सकियोस् । सबै जानकारी गोप्य राखिनेछ ।

स्वास्थ्य सहयोग योजना अनुसार अन्यथा व्यवस्था भए बाहेक सबै औषधीहरू शिक्षकलाई दिनु पर्नेछ । उदाहरणको लागि, दमको दबाइ सामान्यतया विद्यार्थीसँग हुनेछ ।

दुखाइ कम गर्ने Analgesics आमाबाबु/संरक्षकको अनुमतिमा मात्र दिन सकिन्छ ।

यदि तपाईंको बच्चाको चिकित्सा अवस्था भएमा, कृपया टेलिफोन..... (phone)मा
..... (name)सम्पर्क गरी समय मिलाउनुहोस् ।

हस्ताक्षर

मिति

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

विक्टोरियन प्राथमिक स्कूलमा पहिलो पटक भर्ना गर्दा छात्र- छात्राको खोप स्थिति प्रमाणपत्र प्रस्तुत गर्न आवश्यक हुन्छ । विद्यालय बीच स्थानान्तरण भएका छात्र- छात्राले पनि खोप स्थिति प्रमाणपत्रहरू प्रस्तुत गर्न आवश्यक छ ।

प्रमाणपत्रमा विद्यार्थीलाई diphtheria , धनुषटंकार , पोलियो , measles, mumps , रूबेला , varicella (ठेउला) , hepatitis बी, meningococcus, pertussis (लहरेखोकी), pneumococcus, rotavirus , र haemophilus इन्फ्लुएंजा प्रकार बी विरुद्ध खोप दिइएको छ कि छैन भन्ने कुरा उल्लेख गरिएको हुन्छ ।

प्रमाणपत्र Australian Childhood Immunisation Register को फोन १८०० ६५३ ८०९ मा सम्पर्क गरी, www.medicareaustralia.gov.au/online प्राप्त गर्न सक्नु हुन्छ वा आफ्नो स्थानीय Medicare कार्यालय गएर पनि प्राप्त गर्न सकिन्छ ।

यदि तपाईंको बच्चा चिकित्सा कार्डको लागि योग्य छैन भने, आफ्नो डाक्टर वा स्थानीय खोप सेवा परिषदलाई सम्पर्क गर्नुहोस्, जसले तपाईंलाई खोप स्थिति प्रमाणपत्र प्राप्त गर्न सहयोग गर्न सक्नेछ ।

स्थानीय नगरपालिका परिषद, मातृ-शिशु स्वास्थ्य केन्द्र र स्थानीय डाक्टरको माध्यम खोप लिन सकिन्छ ।

खोप लिई नसकेका विद्यार्थीले पनि स्कूल जान पाउने छन् । यदि सङ्क्रामक रोग फैलिएको खण्डमा तिनीहरूलाई सङ्क्रमणको खतरा रहे सम्म घर पठाइनेछ ।

यदि तपाईंको बच्चालाई खोप दिइएको छ भने, बच्चालाई स्कूल भर्ना गर्न आउन अगाडि तपाईंसँग खोपको प्रमाणपत्र भएको निश्चित गर्नुहोस् ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

अविभाभकबाट भुक्तानी

नेपाली १२

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

स्कूलले शिक्षा र प्रशिक्षण विभागबाट कार्यक्रमका लागि पैसा प्राप्त गर्छ तर स्कूल यो अपेक्षा राख्दछ छ कि आमाबाबुले या त विद्यार्थीको लागि आवश्यक शिक्षण सामग्री जस्तै पाठ्य-पुस्तक, स्टेशनरी आइटम, यात्रा, शिविरहरू र व्यवहारिक अभ्यासका लागि चाहिने उच्च लागतका पाठ्यक्रम सामग्रीहरू जुन बनाउन सकिए पछि विद्यार्थीले घर लान्छन् आफैले प्रदान गरून या आवश्यक शिक्षा सामग्रीको लागि स्कूललाई पैसा तिरून ।

यस वर्षको लागि अविभाभकले यी वस्तुहरूका लागि \$..... योगदान गर्न आग्रह गर्दछौ ।

माथिका आइटमका अलावा, स्कूल परिषद अविभाभकलाई स्वैच्छिक रूपमा चन्दा संकलनमा योगदान गर्न आन्धान गर्दछ ।

यस वर्षको लागि अविभाभकले \$..... दान गर्न आग्रह गर्दछौ । यो भुक्तानी स्वैच्छिक हो ।

स्कूलले अविभाभकलाई उपलब्ध वित्तीय सहयोगबारे सल्लाह प्रदान गर्न सक्छ । वैकल्पिक भुक्तान विकल्पबारे छलफल गर्न चाहनुहुन्छ भने स्कूलमा सम्पर्क गर्नुहोस् । याद गर्नुहोस् शिक्षा र प्रशिक्षण विभागको नीति अनुसार विद्यार्थीलाई असमान व्यवहार गरिनु हुन्न - समान पाठ्यक्रम कार्यक्रम पहुँचको अस्वीकार, शिक्षा आइटम , सेवाहरू वा स्वैच्छिक अनुदान लागि बनेको छैन भुक्तानी आधारमा निर्देशन वा disadvantaged इन्कार गर्नु आवश्यकता छैनन् ।

हस्ताक्षर.....

मिति.....

विद्यार्थीको अनुपस्थिति

नेपाली १३

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

..... (day/s and date/s) र

..... (day/s and date/s) मा

..... (student's name) वर्षको (year) को विद्यार्थी

स्कूलबाट अनुपस्थित भएकोमा हामी चिन्तित छौ ।

तलको पर्चामा विद्यार्थीको अनुपस्थितिको कारण खुलाई सके सम्म चाँडो स्कूलमा पठाउनुहोस् ।

यदि तपाईंको छोरा वा छोरी तपाईंको अनुमति बिना अनुपस्थित भएको भए, कृपया यसबारेमा थप छलफल गर्न स्कूलमा सम्पर्क गर्नुहोस् ।

हस्ताक्षर..... मिति.....

कृपया तलको भाग पूरा गरी, काटेर सकेसम्म चाँडो फर्काउनुहोस्

निम्न कारणहरूले गर्दा मेरो छोरा छोरी (विद्यार्थीको नाम).....

.....(दिनहरू र मिति)..... मा स्कूलमा उपस्थित हुन सकेन ।

बिरामी डाक्टरको appointment दाँत सम्बन्धी appointment

पारिवारिक कारण मेरो अनुमति बिना अनुपस्थित

अन्य कारण (विवरण दिनुहोस्)

हस्ताक्षर (अविभाभक/संरक्षक)

मिति.....

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय अविभाभक/संरक्षक,

स्कूलको पौडी कार्यक्रम

..... (venue)

.....(address)

..... (dates) between(times)मा हुनेछ ।

स्कूलको पौडी कार्यक्रमसबै विद्यार्थीका लागि हो ।

विद्यार्थीहरू शिक्षकको साथ र सुपरिवेक्षणमा हुनेछन् । विद्यार्थीहरूलाई सानो समुहमा राखी तालिम प्राप्त प्रशिक्षकद्वारा प्रशिक्षण दिइनेछ ।

कृपया तपाईंको छोरा/छोरीको शिक्षकले तपाईंको छोरा/छोरी सम्बन्धी थाहा पाउनु पर्ने कुरा भन्नुहोस् ।

विद्यार्थीहरूले प्रत्येक सत्रमा निम्न कुरा ल्याउनु पर्ने छ:

- बेथर्श (bathers) तौलिया
- स्नान टोपी (यदि ईच्छा भएमा) गगल्स(यदि ईच्छा भएमा)
- सुबिधादायक पोशाक उदाहरणको लागि ट्रकसुट

पौडी कार्यक्रमको शुल्क \$..... प्रति सत्र (जम्मा शुल्क \$)

..... हस्ताक्षर

..... (date) सम्ममा कृपया तलको भाग पूरा गरी, काटेर फर्काउनुहोस्

म (विद्यार्थीको नाम).....वर्षको.....लाई पौडी

कार्यक्रममा सहभागी हुन अनुमति दिन्छु/ अनुमति दिन्न

म प्रति सत्रको \$.....तिर्न चाहन्छु

अथवा

म सम्पूर्ण पौडी कार्यक्रमको लागि तिर्न चाहन्छु । \$.....संलग्न

यदि तपाईंलाई वैकल्पिक भुक्तनीको बारेमा छलफल गर्नु परेमा स्कूलमा सम्पर्क गर्नुहोस् ।

हस्ताक्षर (अविभाभक/संरक्षक)

मिति

(School letterhead/logo)

(Date)

प्रिय

म तपाईंलाई आमन्त्रण गर्न चाहन्छु:

- तपाईंको बच्चाको प्रगतिबारे छलफल गर्न
- तपाईंको बच्चाको स्कूल रिपोर्टबारे छलफल गर्न
- तपाईंको बच्चाको स्कूलबाट अनुपस्थितिबारे छलफल गर्न

कृपया(day and date) (time) मा
.....लाई भेट्न आउनुहोस् ।

आवश्यक परेमा अनुबादकको व्यवस्था गरिनेछ ।

आशा छ तपाईं आउन सक्नु हुनेछ । यदि यो समय तपाईंको लागि ठीक नभए कृपया स्कूलमा
(phone) मा सम्पर्क गरी बैठकको वैकल्पिक समय मिलाउनुहोस् ।

हस्ताक्षर..... मिति.....

..... (date) सम्ममा कृपया तलको भाग पूरा गरी, काटेर फर्काउनुहोस्

म सहभागी हुन सक्छु/सकिदैन । मेरो बच्चाको नाम
..... हो ।

मलाई अनुबादकको आवश्यकता छ यदि उपलब्ध भएमा अनुबादकको आवश्यकता छैन

..... मा अनुबादकको आवश्यकता छ

हस्ताक्षर

मिति

विद्यार्थीहरूले शिविरमा आउदा तल चिन्ह लगाएका सामानहरू ल्याउनु पर्नेछ । सबै सामानहरूमा विद्यार्थीको नाम लेखिएको हुनु पर्नेछ ।

१. सुत्नको लागि

- | | | |
|---------------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> सिरक | <input type="checkbox"/> स्लीपिङ ब्याग | <input type="checkbox"/> चप्पल |
| <input type="checkbox"/> सानो टकीया | <input type="checkbox"/> पाइजामा | <input type="checkbox"/> इएर बेड |
| <input type="checkbox"/> स्लीपिङम्याट | | |

२. दिउसोको लागि पोशाक

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> जीन्स/लामो ट्राउजर्स | <input type="checkbox"/> सन ह्याट | <input type="checkbox"/> न्यानो ह्याट |
| <input type="checkbox"/> शर्ट | <input type="checkbox"/> स्कार्फ | <input type="checkbox"/> रेन ह्याट |
| <input type="checkbox"/> शर्टहरू | <input type="checkbox"/> मोजाहरू | <input type="checkbox"/> पञ्जा वा मिट्न्स |
| <input type="checkbox"/> भित्री लुगाहरू | <input type="checkbox"/> न्यानो जम्पर | <input type="checkbox"/> ऊनी जम्पर |
| <input type="checkbox"/> लामो बाहुला भएको न्यानो शर्ट वा थर्मल टप्स | <input type="checkbox"/> थर्मल अंडरवियर | |
| <input type="checkbox"/> पर्का वा रेनकोट | <input type="checkbox"/> स्नीकर/रनर्स | <input type="checkbox"/> गमबुट |
| <input type="checkbox"/> वाकिङ शुज | <input type="checkbox"/> स्यान्डल्स | <input type="checkbox"/> thongs |
| <input type="checkbox"/> bathers | | |

३. व्यक्तिगत सामानहरू

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> तैलिया | <input type="checkbox"/> सनस्क्रीन | <input type="checkbox"/> कागड्यो |
| <input type="checkbox"/> कीरा विकर्षक | <input type="checkbox"/> टिशू या रुमाल | |
| <input type="checkbox"/> नुहाउने स्याम्पु | <input type="checkbox"/> साबुन | <input type="checkbox"/> पानीको बोटल |
| <input type="checkbox"/> personal medical requirements | | |

४. खानाको लागि

- | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> प्लेट | <input type="checkbox"/> कचौरा | <input type="checkbox"/> कप/मग |
| <input type="checkbox"/> छुरी/काँटा/चम्चा | <input type="checkbox"/> टी टावल | |

५. अन्य

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> अभ्यास पुस्तक/नोट बुक | <input type="checkbox"/> पेन र पेन्सिल | <input type="checkbox"/> क्यामेरा |
| <input type="checkbox"/> लण्ड्रीको लागि प्लाष्टिकको झोला | <input type="checkbox"/> टर्च र ब्याट्री | |
| <input type="checkbox"/> फिर्टी ठेगाना र स्ट्याम्प सहितको खाम | | |

६. पैसा पठाउने: यति \$..... भन्दा बढी होइन

(School letterhead/logo)

(Date)

यो तपाईंको लागि तपाईंको बच्चाको स्कूल सम्बन्धी महत्वपूर्ण जानकारी हो ।

अविभाभक/संरक्षकले आफ्नो बच्चालाई सही समयमा स्कूलमा ल्याउनु र स्कूलबाट लैजानु पर्छ ।

कक्षा समय

कक्षा शुरूबिहान(time) र कक्षा समाप्तीसाँझ(time).

शिक्षकव्दारा बच्चाहरूको स्कूल शुरू हुनु अगाडि र पछाडिको सुपरिवेक्षण

बिहान

स्कूलमा तपाईंको बच्चा/बच्चाहरूलाई स्कूल शुरू हुनुभन्दा अगाडि सुपरिवेक्षण गर्ने शिक्षकहरू बिहानबजेदेखि कक्षा शुरू हुन्जेल हुन्छन् । स्कूलले यो समयभन्दा अगाडि सुपरिवेक्षण गर्न सक्दैन । कृपया यो समय भन्दा अगाडि आफ्नो बच्चालाई स्कूलमा नल्याउनुहोस् ।

दिउसो

स्कूलमा तपाईंको बच्चा/बच्चाहरूलाई स्कूल समाप्त भइसकेपछि सुपरिवेक्षण गर्ने शिक्षकहरू साँझ.....बजेसम्म हुन्छन् । कृपयायो समयभन्दा अगाडि आफ्नो बच्चालाई स्कूलमा लिन नआउनुहोस् । अविभाभक/संरक्षकको यो जिम्मेवारी हो कि आफ्नो बच्चाहरूलाई यो समय सम्ममा स्कूलमा लिन आउनु । स्कूलले यो समयभन्दा पछि तपाईंको बच्चालाई सुपरिवेक्षण गर्न सक्दैन ।

स्कूल अगाडि र पछिको हेरचाह कार्यक्रम

हाम्रो स्कूलमा स्कूल अगाडि र पछिको हेरचाह गर्ने कार्यक्रम छ:

यो कार्यक्रम स्कूल संचालन हुने दिनहरूमा बिहानबजेदिखिबजेसम्म र दिउसोबजेदिखिबजेसम्म संचालन हुन्छ । यदि तपाईंलाई स्कूल समयभन्दा अगाडि र पछिको समयमा तपाईंको बच्चाको हेरविचारको जरूरी छ भने यस्तो कार्यक्रमको सोधपुछको लागि, कृपया फोन नं.....मा सम्पर्क राखी यो कार्यक्रमको लागि स्थानको व्यवस्था गर्नुहोस् ।

हाम्रो स्कूलमा स्कूल अगाडि र पछिको हेरचाह गर्ने कार्यक्रम छैन:

कृपया यो कुराको याद राख्नुहोस् कि हाम्रो स्कूलमा स्कूल अगाडि र पछिको हेरचाह गर्ने कार्यक्रम छैन । यदि तपाईंलाई स्कूल समयभन्दा अगाडि र पछिको समयमा तपाईंको बच्चाको हेरविचारको जरूरी छ भने आफ्नो बच्चाको यस्तो हेरचाहको व्यवस्था गर्नु तपाईं अविभाभक/संरक्षकको जिम्मेवारी हो ।

हस्ताक्षर

मिति.....

भ्रमणको गन्तव्य: विद्यार्थी भ्रमण अनुमति फाराम

नेपाली १८

(नीजी स्वामित्वको गाडी आवश्यकता भएको भ्रमण र स्कूल परिषदको नभइ प्राधानाध्यापकको स्वीकृती चाहिने)

(School letterhead/logo)

(Date)

भ्रमणको शीर्षक:

भ्रमणको गन्तव्य:

भ्रमणको मिति (हरू):

प्रस्थान र फिर्ती समय:

विद्यार्थीहरू नीजी स्वामित्वको गाडीमा भ्रमण गर्छन् जसका चालक

.....हुन जो सुपरिवेक्षक कर्मचारी सदस्य हुन्

कर्मचारी सदस्य र सुपरिवेक्षक:

लागत: \$.....

खाजा:

- तपाईंको बच्चाले खाजा र पेय नफुट्नेभाँडामा ल्याउन पर्छ ।
- भ्रमणको समयमा खाजा \$..... मा किन्न सकिन्छ
- खाजाको लागत भ्रमणको लागतमा समावेश गरिएकोछ ।

आवश्यक पोशाक र उपकरण:

.....

.....

भ्रमणको आपत्कालीन सम्पर्क व्यक्ति र सम्पर्क विवरण:

.....

अन्य:

सोधपुछ वा चासोको लागि, कृपया सम्पर्क गर्नुहोस्:

.....

.....(phone number) .

भ्रमणको गन्तव्य:विद्यार्थी भ्रमण अनुमति फाराम

नेपाली १८

(नीजी स्वामित्वको गाडी आवश्यकता भएको भ्रमण र स्कूल परिषदको नभइ प्राधानाध्यापकको स्वीकृती चाहिने)

अविभाभकको सहमती:

म मेरो छोरी/ छोरी (पूरा नाम).....लाई

भ्रमणमा सहभागी हुन अनुमती दिन्छु ।

अविभाभक/संरक्षक(पूरा नाम).....

हस्ताक्षर.....

मिति.....

आपतकालीन अवस्थामा मलाई सम्पर्क गर्न सकिन्छ:

.....अथवा.....

चिकित्सकीय हेरविचार सहमती

यो भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकले मलाई सम्पर्क गर्न असमर्थ भएमा, या मलाई सम्पर्क गर्न अन्यथा अव्यवहारिक भएमा, म भ्रमणको

जिम्मेवार शिक्षकलाई निम्न कुराको मन्जुरीनामा दिन्छु :

- यदि चिकित्सा व्यवसायीद्वारा आवश्यकता ठहराएमा मेरो बच्चालाई चिकित्सकीय वा शल्यक्रियाको सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछ
- भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकले उपर्युक्त ठाने। प्राथमिक उपचार गर्न सक्नु हुनेछ

हस्ताक्षर: अविभाभक/संरक्षक

मिति:

स्कूल परिषद द्वारा स्वीकृत भ्रमणहरूको लागि गोप्य चिकित्सा फाराम

स्कूलले यो फाराम तपाईंको बच्चा चिकित्सा आपत्कालमा संलग्न भएमा प्रयोग गर्नेछ। सबै जानकारीलाई गोप्य राखिनेछ। भ्रमणको बेलामा चिकित्सा फाराममा भएको जानकारी अध्यावधिक हुनुपर्छ।

स्कूलद्वारा स्वीकृत भ्रमणको बेलामा तपाईंको बच्चा घाइते भएमा, सम्पूर्ण उपचारको खर्चको जिम्मा अभिभावकको हुनेछ शिक्षा तथा प्रशिक्षण विभागलाई जिम्मेवार ठहर्याए बाहेक (जिम्मेवारी अटोमेटिक हुनेछैन)। यदि अभिभावकले चाहेमा व्यवसायिक बीमा कम्पनीबाट विद्यार्थी दुर्घटना बीमा किन्न सक्नेछ।

भ्रमण/कार्यक्रमको नाम:.....

मिति (हरु):

विद्यार्थीको पूरा नाम:

विद्यार्थीको ठेगाना:.....

पोष्टकोड:

जन्म मिति: वर्ष तह: अविभाभक/संरक्षकको पूरा नाम:.....

आकस्मिक टेलिफोन नम्बर:काम पछिको समयमा..... कामको समयमा

आकस्मिक अवस्थामा सम्पर्क गर्ने व्यक्ती (अविभाभक/संरक्षकभन्दा फरक भएमा):

.....
आकस्मिक टेलिफोन नम्बर:काम पछिको समयमा..... कामको समयमा

परिवारिक डाक्टरको नाम:

परिवारिक डाक्टरको ठेगाना:

फोन नम्बर:

मेडिकेएर नम्बर:

मेडिकल/अस्पतालबीमा कोष:

सदस्य नम्बर:

एम्बुलेन्स उपभोक्ता? हो होइन हो भने एम्बुलेन्स नम्बर:

के यो पहिलो पल्ट तपाईंको बच्चा घरबाट टाढा भएको हो? हो होइन

कृपया चिन्ह लगाउनुहोस् यदि तपाईंको बच्चा निम्न कुराबाट पीडित भएमा:

दम (पूर्ण दम व्यवस्थापन योजनामा चिन्ह लगाएको छ भने)

Anaphylaxis (शिविरमा या भ्रमण लागि व्यक्तिगत व्यवस्थापन योजनाको समीक्षाअद्यावधिकमा चिन्ह लगाएको छ भने)

Bed wetting Blackouts Diabetes Dizzy spells Migraine

मुटुको अवस्था Sleepwalking Travel sickness Fits of any type

अन्य:

पौड्ने क्षमता (तपाईंको बच्चा कति दुरीसम्म सजिलोसँग पौड्न सक्छ कृपाया चिन्ह लगाउनुहोस्)

- पौड्न सक्दैन (०मी) कमजोर पौडीबाज (<५० मी) ठीकै पौडीबाज (५०-१०० मी)
 योग्य पौडीबाज (१००- २०० मी) बलियो पौडीबाज(२०० मी+)

एलर्जी (यदि तपाईंको बच्चालाई तलका कुनै कुराको एलर्जी भएमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

- पेनिसिलिन अन्य औषधी:
 खानाहरू:
 अन्य एलर्जीहरू:

यी एलर्जीहरूका लागि केहि विशेष हेरचाहको सिफारिस गर्नुहुन्छ ?

अन्तिम पल्ट टिटानसको खोप लिएको वर्ष:

.....

टिटानसको खोप सामान्यतया बच्चाको उमेर पाँच वर्षको हुदा (ट्रीपल एन्टिजीनको रूपमा अथवा CDT) र पन्ध्र वर्षको (ADT को रूपमा) दिइन्छ

औषधी

के तपाईंको बच्चाले कुनै औषधी (हरू)को सेवन गर्छ? गर्छ गर्दैन

यदि गर्छ भने, औषधीको नाम, मात्रा र कहिले र कसरी ख्वाउने भन्नेबारेमा वयान गर्नुहोस्

.....

सबै औषधीहरू जिम्मेवार शिक्षकलाई दिनु पर्नेछ । सबै औषधीका भाडाहरूमा तपाईंको बच्चाको नाम लेखिनुको साथै मात्रा कहिले र कसरी ख्वाउने भन्ने कुरा पनि लेख्नु पर्छ । औषधिहरू कर्मचारीले राख्छ र जरूरत अनुसार वितरण गरिन्छ । यदि तपाईंको बच्चा औषधि सक्षम भएको वा बोक्न जरूरी भएको कुरा मुख्य शिक्षकलाई भन्नुहोस् (उदाहरणको लागि दमको पपफर्स वा मधुमेहको लागि इन्सुलीन) । बच्चाले औषधि जिम्मेवार शिक्षक र तपाईं दुबैको ज्ञान र स्वीकृतीमा मात्र बोक्न सक्छ ।

चिकित्सा स्वीकृती

भ्रमणको जिम्मेवार शिक्षकले मलाई सम्पर्क गर्न नसकेमा, वा अन्यथा सम्पर्क गर्न अव्यवहारिक भएमा, म जिम्मेवार शिक्षकलाई निम्न कुराको अनुमति दिन्छु:

- चिकित्सा व्यवशायीले जरूरी ठम्याएमा मेरो बच्चाले चिकित्साक्रिय र शल्यक्रिया ध्यान प्राप्त गर्न ।
- जिम्मेवार शिक्षकले जरूरी ठानेमा फस्ट एड एड्मिनिस्टर गर्न

(माथि उल्लेखित) अभिभावक/संरक्षकको हस्ताक्षर

मिति:

शिक्षा तथा प्रशिक्षण बिभागको आवश्यकता अनुसार स्कूलको परिषदद्वारा स्वीकृत सरकारी स्कूलको भ्रमणमा सहभागी सबै विद्यार्थीले यो सहमतीमा हस्ताक्षर गर्नुपर्छ ।

नोट: तपाईंले भ्रमण/कार्यक्रम सम्बन्धी जानकारी र अभिभावक अनुमति फाराम तपाईंको बच्चाको सहभागी हुनुभन्दा अगाडि प्राप्त गर्नु हुने छ । तपाईंसँग थप प्रश्न भएमा, कार्यक्रम भन्दा अगाडि स्कूललाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।