

Multilingual School Notices (Full Set)

Pashto

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)

درنوپلرو میندو/ ساتونکو،

دلته ډیری لاری شته دي کوم چې تاسو کولای شئ د خپل اولاد دښوونځي سره بوخت شئ. ښوونځی به د هغو لارو په اړوند چې تاسو وکولای شئ د خپل اولاد په پوهني اوروزني کی مرسته وکړئ او برخه واخلئ مالومات برابر کړي. کیدای شي تاسو ته د ښوونځي د پروگرامونو د اړخونو د گډون په هکله بلنه درکړای شي.

د کال په ترڅ کی به تاسو ته بلنه درکړای شي ترڅو په غونډو، پېښو یا نورو مراسمو کی چې دښوونځي له خوا برابرېږي گډون وکړئ. ځینی غونډی به د تعلیمي نصاب مالوماتو په اړوند جوړی شي کوم چې تدریس اېږي او ځینی نورو به یی ستاسو اولاد د پرمختگ په اړوند خبری اتری وي.

تاسو به همدارنگه په هغو کروورو کی برخه واخلئ کوم چې د ښوونځي د شورا له خوا ټاکل شويدي، د کمېټې غړی به شئ یا د ښوونځي عمومي کروورو په برابرولو کی به مرسته وکړئ.

که تاسو غوښتي وي چې د پلرومیندو کلب یا ښوونځي شورا په هکله مالومات ولری مهرباني وکړئ ښوونځي سره په اړیکه کی شئ.

مهرباني وکړئ د اولاد د ښوونکي، مدیر یا نورو کارکوونکو غړو سره که مو د خپل اولاد یا د ښوونځي چارو په اړوند خبری او بحث کاوه په تماس کی شئ.

دستخط:

نېټه:

(School letterhead/logo)

درنو پلرو میندو/ ساتونکو،

په (date) ناسو ته بلنه درکول کیري چې ښوونکي ته راشئ او د (name of teacher/s)

وگورئ او دخپل اولاد د پرمختیا او ښوونکي د پروگرامو په اړوند خبری اتری وکړئ. دا غونډی ته د پلرو میندو او ښوونکي مرکه وایي. دا ناسو ته فرصت برابروي تر څو پرمستلو، د مالوماتو برابر ونه یا د خپل اولاد د پوهني او روزني په اړوند خبری اتری او پوښتنی وکړئ. ځکه چې پوهنه او روزنه د پلرو میندو، ښوونکو او زده کوونکو همکارۍ باندی ولاړه ده، ستاسو د علاقې او گډون کول په دی غونډو کی اهمیت لري. مور دی غونډی جوړیدو او تاسو لیدلو ته سترگی په لاره یو.

دستخط:

نیټه:

مهرباني وکړئ ددی فورمی دا برخه پکه، جلا او بیرته بی په دی (date) راستنه کړئ.

د میندو پلرو/ ساتونکو نوم: ده زده کوونکي نوم:

ټولگی

مهرباني وکړئ د مرکي ډیر مناسب وخت په مناسبه مربع کی څرگند کړئ

..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

که ژباړونکي/ترجمان لازم وي، ژبي نوم (.....)

دستخط شو..... (پلار مور/ساتونکی)

نیټه:

(School letterhead/logo)

درنو پلرومیندو/ ساتونکو،

تاسو ته بلنه درکول کيږي چې د ښوونځي په پېښه/محفل راشئ. دا به یو لوی فرصت وي چې تاسو ښوونځی ډیر ښه وپېژنی او دښوونکو او نورو پلرومیندو سره کتنه وکړئ.

- د پلرومیندو/ دزده کوونکي ساتونکي لپاره یوه مالوماتي شپه.....
- د ښوونځي د کمپ په اړوند یوه مالوماتي خبرواتر وغونډه.....
- د دوری پای / کلني نور مراسم
- د ښوونځي لامبو وهل/ لوبو کارنیوال
- د پلرومیندو/ ساتونکي لپاره سهارني چای
- یوه خاصه پېښه/ محفل.....

نور.....
دا به په (location) کی جوړشي

په (date)..... په(time).....

یو ژباړونکي/ترجمان به مهیا وي

یو ژباړونکي/ترجمان به مهیا نوي

مور هيله لرو چې تاسو به وکولای شئ او ستاسی دلیدو لپاره سترگی په لاره یو.

دستخط :

نیټه:

مهرباني وکړئ ددی فورمی دا برخه ډکه، جلا او بیرته یی په دی (date) راستنه کړئ.

زه..... به وشم / نشم کولای چې راشم. زما د اولاد نوم.....

زه یو ترجمان ته اړتیا لرم که مهیا وي

یو ترجمان ته په کی اړتیا شته

دستخط..... نیټه.....

(School letterhead/logo)

(Date)

درنو پلرومیندو/ساتونکو،

مور ډیر خوشاله یو چې..... (student's name) به په راتلونکي کال کې زموږ په ښوونځي شامل اوسي. تاسو ته بلنه درکول کېږي چې ښوونځي ته د کال د پیل نه دمخه راشئ، ترڅو د خپل اولاد د ښوونکي/ښوونکو سره کتنه وکړئ. مور به ډیره خوشاله اوسو چې تاسو سره ستاسو اولاد د هرې مسئلې او ښوونځي د کړو وړو او همدا شانتي د هغو لارو چې تاسې او دښوونځي کارکوونکي وکولای شي په ګډه سره ستاسې اولاد ښوونځي کې د یوه بريالي او خوندور پیل په هکله خبرې اترې وکړو.

دا به وستایل شي که تاسو وکولای شي ښوونځي ته په..... (time) په..... (date) کی حاضر اوسئ.

مهرباني وکړئ چې خپل اولاد دخانه سره راولئ. د کورنۍ نور غړي او ماشومانو ته ښه راغلاست ویل کېږي.

دستخط:.....

نیته:.....

مهرباني وکړئ ددی فورمې دا برخه ډکه، جلا او بیرته یې په دی (date) راستنه کړئ.

دپلار مور/ساتونکي نوم.....

دزده کوونکي نوم.....

کولای شم

زه ښوونځي ته په..... نیته په..... وخت کې راتم

نشم کولای

یو ترجمان ته په..... کی اړتیا شته ده

دستخط.....

نیته:.....

(يو اخی د علمي سیر لپاره د بنوونځي شورا تاید ته اړتیا نشته)

(School letterhead/logo)

(Date)

د علمي سیر عنوان:

د علمي سیر ځای:

د علمي سیر نیټه / نیټي:

د تگ او بیرته را ستندلو نیټي:

زده کوونکي به سرویس موټر ریل ترم پلي سفر وکړي

کارکوونکو غړي او څارونکي:

لگښت:

د غرمي ډوډي:

 ستاسو اولاد باید د غرمي ډوډي او څکلو څیزونه په یو نه ماتیدونکي کالي / ظرف کی راوړي. د غرمي ډوډي کیدای شي د علمي سیر په لړی کی واخیستل شي په ډالرو د غرمي ډوډي لگښت د علمي سیر په لگښت کی شامل ده

کالیو او اوزارو ته اړتیا شته ده

د علمي سیر په ترڅ او عاجل حالت کی د تماس نیولو کس نوم او پته

نور:

که تاسو د علمي سیر په اړوند هر ډول پوښتنی یا پریشانی لری ، مهرباني وکړئ دی (phone number) .
سره په تماس کی شی .

(یواځی د علمي سیر لپاره د ښوونځي شورا تایید ته اړتیا نشته)

دپلار مور موافقه

زه خپل اولاد لور/ځوی.....(پوره نوم) ته اجازه ورکوم چې گډون

وکړي.....

پلار مور/ساتونکي..... (پوره نوم)

..... (دستخط)

..... (نیتیه)

په عاجل حالت کی زما سره اړیکه نیول کیدای شي:

..... یا

روغتیایي/طبي پاملرنې رضایت

چیرته چې د علمي سیر مسئول ښوونکی ونشي کولای زما سره تماس ونیسي، یا په بل ډول عملي نوي چې زما سره اړیکه ونیسي، زه مسئول ښوونکی ته صلاحیت ورکوم چې:

- موافقه کوم چې زما اولاد روغتیایي/طبي یا جراحی پاملرنه کومه چې ضروري ده دیوه طبي کارکوونکي/ ډاکټر له خوا تر لاسه کړي.
- لمړی مرسته د مسئول ښوونکی له خوا چې د هغه د معقول قضاوت په اساس ضروري وگڼل شي اجرا شي.

..... (پلار مور/ ساتونکی)..... دستخط:

..... نیتیه:

(Date)

درنوپلرو میندو/ساتونکو،

بنوونځی په (day) نیټه په (time).....
..... د تعلیمي دورې/ یا د کال آخر رخصتیو لپاره پای ته رسیږي.

بنوونځی با بیا په (date)..... په سهار (time)..... کی پیل شي.

..... دستخط:

..... نیټه

(School letterhead/logo)

(Date)

در نوپلرو میندو/ساتوونکو،

ښوونځی به په(day)..... په(date)..... کی نوي

مهرباني وکړئ خپل اولاد/اولادونه په دی ورځ ښوونځي ته مه رالیرئ.

دلیل یی دادی:

د زده کوونکي فارغه ورځ

(یواځی د ښوونکو لپاره تعلیمي نصاب ورځ)

عمومي رخصتی

نور

.....: دستخط:

.....: نیټه:

(School letterhead/logo)

(Date)

درنو پلرومیندو/ساتوونکو،

امتیازي کارت چې زده کوونکي وکولای شي په عامه ترانسپورت کې په ارزانه بیه تگ راتگ وکړي.

زده کوونکي کوم چې په ښوونځي کې شامل دی د امتیازي کارت لرو وړ دي. ددی لپاره چې زده کوونکي د تگ راتگ امتیازي کارت ولري نو پلار مور باید د غوښتنلیک فورمه، کومه چې په ښوونځي یا ریل سټیشنونو کې فراهم دي، د اولاد د دوه پاسپورت اندازې رنگه عکسونو سره ډکه کړي او عکسونه باید د ښوونځي یا ریل سټیشن کې تاپه شوي اوسي.

امتیازي کارت داوونې په اوه ورځو کې استعمالیدای شي. مهرباني وکړئ خبراوسی چې تگ راتگ کوونکي باید د **Public Transport Victorian (PTV)** با اعتباره زده کوونکو تگ راتگ امتیازي کارت کوم وخت کې چې سفرکوي امتیازي تکت سره په عامه تگ راتگ وسیله کې دخانه سره ولري. که زده کوونکو تگ راتگ امتیازي کارت د غوښتنې په صورت کې وړاندې نشي جریمه به لازم شي. که زده کوونکي خپل کارت ورک کړي دوی بایددالره د کارت بیا ورکولو لپاره ورکړي.

.....دستخط:

.....نیټه:

که تاسو دزیاتو مالوماتو غوښتونکي یاست یا د عامه ترانسپورت خدمتونوپه هکله پوښتنې لری **Public Transport Victoria** غواري چې تیلیفوني ژباړی یا ترجمانی لین وړاندیز وکړي.

(School letterhead/logo)

(Date)

درنوپلر ومیندو/ساتوونکو،

ستاسی اولاد.....(name) هغه د انگرېزي ژبې کورس پوره کړ او تیار دی چې عمومي ښوونځي ټولگي کی یوځای شي. هغه به

په:

.....ښوونځي:

.....

.....پته:

.....اړیکه

.....کس:

.....تیلیفون:

که تاسو هر ډول پوښتنې ولری کیدای شي د انگرېزي ژبې ښوونځي/مرکز سره تماس ونیسی:

.....(Contact person)

.....(phone) په کی

.....دستخط:

.....نښه:

(School letterhead/logo)

(Date)

درنوپلروميند/ساتونكو،

که ستاسو اولاد ځنډينی روغتيايي/طبي شرايط ولري بايد بنوونځی پری خبر کړئ، (لکه نفس تنگی/asthma، شکرى مرض، ميرگي يا epilepsy ، حساسيت، anaphylaxis (دیوی خارجي مادی سره زیات حساسیت یا عکس العمل بنودل)، thalassaemia (یوډول ارثي بی نظمي چې دوینی سره حجرات یا هوموگلوبین جوړونه کی ځنډ اچوي) ، haemophilia (دویني لخته کیدل چې دمرگ خطر ه کیري)، یا دزره ناروغی شرايط) کوم چې په بنوونځي کی د هغه په حالت اغیزه کوي. د زده کوونکي ملاتړ پلان یا فردي زیات حساسیت دیوی خارجي مادی سره د تنظیم پلان به ستاسو او ستاسو اولاد سره په مشوره کی جوړ اووده وکړي، څو دا ډول معقوله برابري وکولای شي ستاسی دا اولاد شرايط او مکتب لوستلو دواړو ملاتړ شي. ټول مالومات به راز کی پاتی شي.

ټولي داروگانی باید بنوونکي تا تسلیم شي، مگر داچي تاسو بل ډول تدابیر د روغتيايي ملاتړ د برخی په توگه نیولي وي. دمثال پا توگه، اسما یا نفس تنگی داروچي معمولاً دزده کوونکي سره وي.

دزکام د درد کمولولپاره دارو یوازی د پلرومیندو/ساتونکو داجازی په صورت کی ورکول کیري.

که ستاسو ماشوم یو روغتيايي/طبي شرايط ولري مهرباني وکړئ ده (name)..... تم په دی (phone) شمیره کی
..... د کتنی وخت اخیستلو لپاره زنگ ووهی.

دستخط:

نیټه:

دواکسين يا وقايی ثبت

پښتو 11

(School letterhead/logo)

(Date)

درنوپلر وميند/ساتونکو ،

زده کوونکي کوم وخت چې د لمري خُل لپاره په ویکتوريایي لمړنيو بنوونځيو کی داخليري بايد دواکسين يا وقايي حالت تصدیق وړاندی کړي. زده کوونکی چې بل بنوونځي ته بدليري هم ایجاب کوي چې د دواکسين يا وقايي حالت تصدیق وړاندی کړي.

تصدیق به وبشايي چې زده کوونکی د ديفتری (دستوني یوډول ناروغی)، تایتانوس (لوبو یا لوید زخم)، فلج، شري يا سرخکان، ټنډ غمبوزي /جاغور، جرمن شری يا سرخکان، کووي يا chickenpox ، hepatitis B (دخيگر یوډول ناروغی)، meningococcus (مغزی التهاب) ، توره ټوخله، pneumococcus (سینه بغل)، rotavirus (د خیتی ویروس شدید اسهال) او تنفسي جهاز ناروغی يا B /ب ډول انفلونزا) مرضو لپاره وقايه يا واکسين شويدی که نه.

تصدیق کيدای شي د Australian Childhood Immunisation Register څخه د ټيليفون شميری 1800 653 809 ، د www.medicareaustralia.gov.au/online يا د Medicare سيمه ايزه دفتر ته د مراجعی له لاری ترلاسه کولای شی.

که ستاسو اولاد د Medicare کارت لرو وړ نوي، بيا خپل ډاکټر يا د سيمي شورا/کونسل وقايی يا واکسين خدمت سره په تماس کی شی دوی به د واکسين يا وقايی حالت تصدیق لاس ته راوړو کی د سره مرسته وکړي.

واکسينونه به د سيمي بناروالی شورا، مور اوماشوم روغتيايي مرکزونو او سيمي ډاکټرانو له لاری وکولای شی لاس ته راوړی.

هغه زده کوونکي چې واکسين يا وقايه شوی ندی بيا هم کولای شي بنوونځي ته راشي. که په بنوونځي کی د بيماری ساري يا التهابي حالت پيښ شي دوی به کورته بيرته وليږدول شي ترڅو خطر دمنځه لاړه شي.

که ستاسو اولاد وقايه يا واکسين شوی اوسي، مهرباني وکړی د وقايی د تصدیق لرو څخه کوم وخت چې خپل اولاد په بنوونځي کی داخلوی خان ډاډمن کړی.

..... دستخط:

..... نيټه:

(School letterhead/logo)

(Date)

درنو پلرومیندو/ساتونکو،

ښوونځي د پوهني اوروزني وزارت څخه پيسی د ښوونځي د پروگرامونو فراهمولو لپاره ترلاسه کوي خو تمه کيږي چې پلرونه ميندی يا په خپله ، يا ښوونځی ته پيسی تحویل کړي چې ضروري پوهني اوروزني لکه درسي کتابونه، قرطاسيه ، علمي سپر ، کمپونو او د تعليمي نصاب لوړ لگښتو شيان او مواد ځينو عملي مضمونو لپاره مهيا کړي کوم چې زده کوونکي يی د ځانه سره کورته وړي چې پوره یی کاندې.

دی کال لپاره د پلرومیندو څخه غوښتل کيږي چې دالره ددی څیزو يا شيانو اخیستلو کی برخه واخلي.

د دی څیزو ترڅنگ ، د ښوونځي شورا معمولاً د پلرومیندو څخه د خپلي خوښی ونډی ورکولو غوښتنه کوي ترڅود ښوونځي وجهی کی ونډه واخلي.

دی کال لپاره د پلرومیندو څخه غوښتل کيږي چې دالره بسپنه ورکړي. دا ورکړه په خپلی خوښی کار وي.

ښوونځي کولای شي پلرومیندو ته د مالي ملاتړ په هکله سلا مشوره برابره کړي. مهرباني وکړئ ښوونځي سره د عوضي ورکړی لاری په هکله دخبرو اترو لپاره په تماس کی شئ. مهرباني وکړئ دا په یاد ولری چې د پوهني اوروزني وزارت پالیسي ايجابوي چې د زده کوونکو سره بل ډول چال چلن ونشي، هغوی د معیار تعليمی نصاب پروگرام نه منع نشي، هغوی څخه لارښوونه يا بی گټي کيدل د هغوی د پلرومیندو د پوهني روزني شيانو، خدمتونو يا د بیسوونډی خپلی خوښی د نه ورکولو د وجی نه سپما يا ریددل ونشي.

..... دستخط:

..... نیټه:

(School letterhead/logo)

(Date)

درنو پلرو ميندو/ساتوونكو،

مور پریشانه يو چې (student's name) ټولگي په دی کال کی (year) د ښوونځي
څخه (day/s and date/s)
او (day/s and date/s) ناسوب يا غير حاضر دی.

مهرباني وکړئ د هغه د ناسوب توب يا غير حاضري دليل په دی لاندینی پارچه کی څرگند کړئ او بیرته بی ښوونځي ته هرڅه چې
ممکن وی راولیږئ.

که ستاسو اولاد د ښوونځي څخه پرته له ستاسو اجازي څخه ناسوب وه، مهرباني وکړئ که کیدای شي د ښوونځي سره د زیاتو خبرو
اترو لپاره تماس ونیسی.

دستخط: نیټه:

مهرباني وکړئ دا فورمه لکه، جلا او هرڅه ژرچي کیدای شي راولیږئ.

زما اولاد (دزده كوونكي نوم) د ښوونځي څخه په (ورځ/ورځو)
او نیټه/نیټو کی ناسوب يا غير حاضر وه.

دلیل /دلایل په لاندی ډول دي:

- ناروغی د غاښ ډاکټر کتنه د ډاکټر کتنه
 کورنی کاروبار زما د اجازي پرته ناسوب
 هر بل دلیل (په تفصیل بی څرگند کړئ)

د پلار مور دستخط:

نیټه:

(School letterhead/logo)

(Date)

درنو پلر وميندو/ساتوونكو،

د ښوونځي دلامبو وهلو پروگرام به په.....

(venue)

. كې چې په

(address)

كې موقعيت لري په (dates) به د

..... (times) بجو ترمنځ ترسره شي.

دښوونځي دلامبو وهلو پروگرام د ټولو زده كوونكو لپاره دى.

زده كوونكي به د دوى د ښوونكو له خوا بدرگه او څارنه وشي او هغوى به په ورو ډلو كې ښوونه ترلاسه كړي كوم چې دلامبو وهلو

روزل شوي ښوونكي دي.

مهرباني وكړئ د اولاد ښوونكي ته د هر ډول حالاتو مشوره ور كړئ كوم چې بايد پرى خبراوسي، لكه روغتيايي/طبي شرايط.

زده كوونكي اړتيا لري چې لاندني شيان هر ځل دځانه سره راوړي:

 روى پاك دلامبو وهلو كالي دلامبو وهلو عينكي (كه موميل وي) دلامبو وهلو خولى (كه موميل وي) هوسا كالي دمثال په توگه ترك سوت/سپورتي كالي

د لامبو وهلو پروگرام لگښت د هريوكس لپاره ډالره دى. ټوله هر ځل لپاره ډالره.

دستخط:.....

مهرباني وكړئ دا فورمه ډكه، جلا او بېرته (date) يى راوړئ.

زه خپل اولاد (د زده كوونكي نوم) چې په ټولگي كې دى اجازه وركوم چې

د ښوونځي لامبو وهلو پروگرام كې برخه واخلي.

 زه هيله لرم چې ډالره دهر ځل لپاره تحويل كړم

يا

 پوره لامبو وهلو پروگرام لگښت تحويل كړم. مل ... ډالره

مهرباني وكړئ كه موغښتي وي چې په بل ډول يا لارى پيسى تحويل كړئ دښوونځي سره په تماس كې شئ.

د پلار مور دستخط:.....

..... نيت:.....

(Date)

مُحترمه.....

زه غواړم چې تاسو ته بلنه درکړم:

- ستاسو داوولاد د پرمختګ په اړوند د بحث یوې غونډې ته
- ستاسو داوولاد د ښوونځي سپورټ بحث یوې غونډې ته
- ستاسو داوولاد د ناسوب ټوب/غیرحاضری بحث یوې غونډې ته

مهرباني وکړي ښوونځي ته په (day and date) په (time) کی د
..... سره لیدلو لپاره راشی.

که لازم وي یو ترجمان/ژباړونکی به ددی غونډی لپاره برابرشي

مور تمه لرو چې رابه شی. که تاسو نشو کولای دی وخت ته راشی او غواړی چې بل وخت کی یوه عوضي غونډه تنظیم شي ،
مهرباني وکړی ښوونځی ته په دی (phone) کی تماس ونیسئ

دستخط نیټه

مهرباني وکړئ دا فورمه ډکه، جلا او بیرته (date) یی راولیږئ.

زه به وشم/ ونشم کولای چې را راشم . زما د اولاد نوم
.....

زه یو ترجمان ته که فراهم وي اړتیا لرم یو ترجمان ته به ضرورت نوي

یوه ترجمان ته په ژبه کی اړتیا شته ده

..... دستخط:

..... نیټه:

شيان چې لړل يې علمي سېرته پکاردې

پښتو 16

زده کوونکي بايد کمپ ته دځانه سره دا شيان چې لاندې لست شويدي راوړي. ټول څيزونه بايد د زده کوونکي نوم سره په نښه شي.

1. خوب

- کمبله د خوب کڅوره سليپر
- وړ بالشت د خوب کالي بادي بستره
- د خوب غالي

2.

دورځي اغوستلو کالي

- کوباي/ اوږد پتلونونه دلمر خولي گرمه خوله
- ښارټ/ لنډ پتلون دغاري دستمال باراني خوله
- کميسونه جرابي دستکشي يا/ څلورگوټو اويوي گوتو دستکشي

- نيکرونو بدلول گرم جمپر پشمي جمپر
- اوږد لستوني لرونکي کميسونه يا پشمي جاکټ پشمي نيکر
- باراني کورتي موزي دمندو يا
- قدم وهلو بوتان څپلي چپلکي
- دلامبو کالي

شخصي شيان

3.

- روي پاک د لمرورانگو ضد کريم ږمنځ
- د حشراتو ضد دوا دستمال يا کاغذي تيشو
- دوپښتانو شامپو صابون د اوبو بوتل
- که لازم وي شخصي درمل

خوراک

4.

- بشقاب کاسه پيال
- قاشغه/پنجه/ چاره دچای دستمال

نور

5.

- ديدادداشت کتابچه قلم يا پښل عکاسي کمره
- دوپنځلو کالو لپاره پلاستيکي کڅوري لاسي برق اوبالتي
- پوسته لرونکي خط پاکتونه

د مصرف پيښي چې د.....ډالرو نه زياتي نوي

6.

پلرومیندو/ساتوونکي اړ دی چې اولادونه ښوونځي ته راولي او هغوي د ښوونځي څخه په دُرسټ وخت کې یوسي.

د ټولگي وختونه

ټولگي دسهار (time) پیل..... او ټولگي د.....غرمی وروسته (time) پای ته

رسیري.

د ښوونکو له خوا د اولادو څارنه مخکې او د ټولگي وروسته وختو چې پورته ورته اشاره وشوه

سهار

په ښوونځي کې د سهار له خوا ښوونکي شته دي چې ستاسو دا اولاد/اولادو ته د سهار..... (time) تر ټولگي

لوست پیل وخته پوری پام وکړي. ښوونځي نشي کولای د اولادو څارنه مخکې لدی وخت څخه وکړي. مهرباني وکړئ خپل اولاد مخکې لدی وخته ښوونځي ته مه راولئ.

غرمی وروسته

په ښوونځي کې ښوونکي شته دی چې د ورځی پای کې ستاسو د اولاد/اولادو پاملرنه تر.....(time)

وکړي. مهرباني وکړئ خپل اولاد مخکې دغرمی وروسته په (time) واخلي. دا دپلرو میندو/ ساتوونکو دنده ده چې خپل اولادونه د ښوونځي څخه واخلي. ښوونځي نشي کولای د اولادو څارنه وروسته لدی وخت څخه وکړي.

د ښوونځي نه مخکې او وروسته پاملرنی پروگرام

زمورښوونځي د ښوونځي وخت نه مخکې او وروسته پاملرنی پروگرام لري.

دا پروگرام د سهار (time) څخه تر..... سهار او د غرمی وروسته (time)

تر..... (time) پوری دښوونځي په ورځو کې فعالیت کوي. که ستاسو اولاد/اولادونه دښوونځي د دي ساعتو څخه بهر څارني ته اړتیا لري اوتاسو غواړئ د ښوونځي مخکې او وروسته پروگرام په اړوند مالومات ترلاسه کړئ، مهرباني وکړئ د سره په دی شمیره ټیلیفون تماس ونیسئ او ددي پروگرام کی خای تنظیم کړئ.

زمورښوونځي د ښوونځي وخت نه مخکې او وروسته پاملرنی پروگرام

نلري

مهرباني وکړئ په یاد ولری چې ښوونځي د ښوونځي وخت څخه مخکې

او او وروسته پروگرام نلري. داد پلرومیندو/ساتوونکو دنده ه چې د اولاد پاملرنی مناسب ترتیبات که د دوی اولاد د ښوونځي نه بهر وختو څارني ته اړتیا لری ونیسي.

دستخط:.....

نیټه:.....

(د علمي سیر لپاره شخصي ټرانسپورت وسیله د ښوونځي د مدیر تائید ته اړتیا لري او ښوونځي شورا ته ضرورت نشته)

(School letterhead/logo)

(Date)

د علمي سیر عنوان:

د علمي سیر ځای:

د علمي سیر نیټې:

د تګ او بیرته راتګ وختونه:

زده کوونکي چې په یو شخصي موټر کې سفر کوي او د له خوا چلول کيږي څوک چې د څارنې غړی کارکوونکی دي.

کارکوونکي غړي او څارنه:

لګښت: ډالره

غرمی ډوډی:

ستاسو اولاد باید د غرمی ډوډی او ځکلو څیزونه په یو نه ماتیدونکي کالي /ظرف کې راوړي.

د غرمی ډوډی کیدای شي د علمي سیر په لړۍ کې واخیستل شي په ډالرو.

د غرمی ډوډی لګښت د علمي سیر په لګښت کې شامل دی.

کالي او اوزارو ته اړتیا شته.....

.....

د علمي سیر په عاجل حالت کې د تماس نیولو کس نوم او پتی تفصیل.....

.....

.....

نور:.....

.....

که تاسو د علمي سیر په اړوند هر ډول پوښتنی یا پریشانی لری ، مهرباني وکړئ دی (phone number)

..... سره په تماس کې شئ .

(د علمي سیر لپاره شخصي ټرانسپورت وسیله د ښوونکي د مدیر تائید ته اړتیا لري او ښوونکي شورا ته ضرورت نشته)

پلار مور رضایت :

زه خپل اولاد ته اجازه ورکوم (نوم) چې برخه واخلي

دپلار مور/ساتوونکي (پوره نوم)

دستخط:

نیټه:

په عاجل حالت کی زما سره اړیکه نیول کیدای شي:

..... یا

روغتیايي/طبي پاملرنی رضایت

چیرته چې د علمي سیر مسئول ښوونکي ونشي کولای زما سره تماس ونیسي، با په عبارت عملي نوي چې اړیکه ونیسي، زه مسئول ښوونکي ته صلاحیت ورکوم چې:

- زه رضایت ورکوم چې زما اولاد طبي یا جراحی پاملرنه کوم چې د طبي /روغتیايي کارکوونکي له خوا فکر کيږي ضروري ده ترلاسه کړي
- کیدای شي د مسئول ښوونکي په قضاوت دا معقول او ضروري وگڼل شي چې لمړنی مرسته اجرا شي

دستخط:

پلار مور/ساتوونکي

..... نیټه:

۵

د ښوونځي علمي سیر تائید لپاره باوري روغتيايي/طبي مالومات.

ښوونځي با دا مالومات که ستاسو، اولاد په يو روغتيايي/طبي عاجل حالت کې نغښتی وي استعمال کړي. ټول مالومات خوندي يا سرى ساتل کيږي. روغتيايي/طبي مالومات چې په دې فورمه کې وړاندې کيږي بايد د علمي سیر/ پروگرام تر اجرا لاندې دى بايد تازه وي.

پلرومیندې د روغتيايي/طبي که زده کوونکى د ښوونځي تائید شوي علمي سیر په ترڅ کې ژوبل شي لگښتوورکولو مسؤليت لري مگر داى چې د پوهني روزني وزارت قصوروار وگنل شي (ملا متي په اتوماتیکه توگه نده). پلرونه میندې کې یې غوښتي وي د زده کوونکي پيښي لگښت د ورکولو لپاره کې یې غوښتي وي ده يوه تجارتي بیمى والا څخه بیمه واخلې.

د علمي سیر/پروگرام نوم:

نیته/ نیتي:

د زده کوونکي پوره نوم:

د زده کوونکي پته:

پست کود:

د زيريدلو نیته: ټولگي: پلرومیندو/ساتونکو

پوره نوم:

د عاجل حالت ټيليفون شميره: درسمى وخت وروسته رسمي وخت کې

د هغه کس نوم چې په عاجل حالت کې ورسره اړیکه ونيول شي (که د پلرومور/ساتونکي څخه بيل څوک وي)

.....

عاجل ټيلفوني شميره: درسمى وخت وروسته رسمي وخت کې

دکورنى ډاکټر نوم:

دکورنى ډاکټر پته:

د ټيليفون شميره:

د Medicare شميره:

دروغتون /روغتيايي طبي بیمى وجه:

د غړيتوب شميره:

دامبولانس د غړيتوب لری؟ هو نه که ځواب هو وي د غړيتوب شميره:

آيا دا لمړى ځل دى چې ستاسو اولاد د کور څخه لیری دى؟ هو نه

مهرباني وکړئ که ستاسو اولاد د هرې يوه ناروغۍ څخه چې لاندې ذکر شويدي رنځ وري په نښه کړئ؟

(نفس تنگي /اسما (که مويه نښه کړ د اسما د تنظيم يا چاری پلان)

Anaphylaxis (د بوى خارجي مادى سره زيات حساسيت يا عکس العمل ښودل) که مو په نښه کړ ښوونځي د علمي سیر لپاره د بيا

کتنى او تازه فردى پلان تنظيم يا چاره)

Bed wetting (شپى له خوا ځاى خيښتول) Blackouts (مؤقتي بيهوشي) Diabetes (شکر)

Dizzy spells (سترگو سپاهي) Migraine (نيم سري)

Heart condition (د زره ناروغيو حالات) Sleepwalking (خوب کې گرزیدل)

Travel sickness (سفر ناروغى) Fits of any type (هر ډول ضعف کول)

..... نور:

ډلامبو وهلو قابليت: (مهرباني وکړئ واټن چې ستاسو اولاد په آرامي سره لامبو پکي کولای شي په نښه کړئ)

- لامبو نشي کولای (۰ متر) خواره لامبو (۵۰ متره <) مناسب/منصفانه لامبو (۵۰ - ۱۰۰ متره)
 رقابتي لامبو ۱۰۰-۲۰۰ متره قوي لامبو (۲۰۰ متره +)

حساسيت: (مهرباني وکړئ که ستاسو اولاد يو دلاندي حساسيتونه يو لري)

- : پښيلين نوري داروگاني
 : څيزونه
 نور حساسيتونه

څه ډول خاصه پاملرنه د حساسيتو لپاره سپارښت شويدي؟

آخري کال چې د ټايتانوس واکسين شويدي:

په نورمال حالت کې د ټايتانوس واکسين په پنځه کلنۍ کې تطبيقيري (درې گوني انټيگن (ديفتري، ټايتانوس، توره توخله) يا CDT (يو شمير ټايتانوس او ديفتري/ يو ډول ناروغي) او په پنځلس کلنۍ کې د لکه (ADT) گډ واکسين چې د ديفتريا او ټايتانوس بيماري نه وځايه کوي).

داروگاني

آيا ستاسو اولاد کومه يو ډول دارو/داروگاني خوري يا استعمالوي؟ هو نه

که هووي، دداروگانو نوم، اندازه او ووايي چې کوم وخت او څرکنه جوړل يا استعماليري څرگند کړئ.

ټولي داروگاني بايد مسؤل ښوونکي ته وسپارل شي. ټول داروگانو کڅوري يا قطيان بايد د اولاد نوم، اندازه، کوم وخت او په څه ډول استعمال شي په نښه شي. داروگاني به د کارمند له خوا وساتل او که لازم وه توزيع به شي. مسؤل ښوونکي که لازم او مناسب وي چې داروگاني د اولاد سره پاتي خبر کړئ (لکه د اسما/نفس تنگي پوفکي/سپري يا انسولين/شکري پيچکاري). اولاد يواځي هغه وخت دارو د ځانه سره گرځولای شي چې زموږ داورو (مسؤل ښوونکي او مورپلار) خبرتيا او تائيد وي.

روغتيايي/طبي رضاييت

چيرته چې د علمي سپر مسؤل ښوونکي ونشي کولای زما سره تماس ونيسي، با په عبارت عملي نوي چې اړيکه ونيسي، زه مسؤل ښوونکي ته صلاحيت ورکوم چې:

- زه رضاييت لرم چې زما اولاد طبي يا جراحي پاملرنه کوم چې د طبي/روغتيايي کارکوونکي له خوا فکر کيري ضروري ده ترلاسه کړي.

- کيدای شي د مسؤل ښوونکي په قضاوت دا معقول او ضروري وگڼل شي چې لمړنۍ مرسته اجرا شي

دمورپلار/سلټوونکي دستخط(پورته نومول شوی)

نيتنه:

د پوهني روزني وزارت لازم گني چې رضاييت پانه بايد ټولو زده کوونکو لپاره کوم چې په عامه يا دولتي ښوونځيو علمي سپر کې چې دښوونځي د شورا له خوا تائيد شوی شامل دي دستخط شي.

يادونه: تاسو بايد د علمي سپر/پوگرام په اړوند تفصيلي مالومات مخکي ستاسي د اولاد دبرخي اخيستلو او پلارمور رضاييت

فورمي نه ترلاسه کړئ. که تاسو زياتي پوښتنې لري، د پروگرام پيل نه مخکي تماس ونيسي.