

(Insert school details)

حضرة الوالد أو ولي الأمر أو مقدم الرعاية المحترم،

يشتهر في أن قمل الرأس والبيض قد تم العثور عليه لدى طفلك، ومن المهم جداً أن تعالجي طفلك في أقرب وقت ممكن
باعتتماد إجراءات سليمة. الرجاء قراءة المنشور المرفق "معالجة قمل الرأس وضبطه" (*Treating and Controlling Head Lice*) الصادر عن دائرة الخدمات البشرية. وهذا المنشور هو عبارة عن إرشادات عامة بشأن اكتشاف ومعالجة قمل الرأس والبيض.

من المهم جداً أن تخبري (insert school name) وتعليمها بموعد بداية المعالجة.

من أن تلاحظي أن الأنظمة الصحية تتطلب أنه إذا كان لدى الطفل قمل في الرأس فلا ينبغي عودته إلى المدرسة حتى
إلى ما بعد البدء بالمعالجة المناسبة. الرجاء الملاحظة بأن هذا يتعلق بالأطفال الذين عندهم قمل الرأس ولا يتعلق ببيض
قمل الرأس.

الرجاء ملء الاستمارة وتقديمها إلى مدير المدرسة (insert principal's name)، عندما يعود طفلك إلى المدرسة.



الإجراء المتخذ - قمل الرأس لدى الطالب
استمارة استجابة الوالد / ولي الأمر / مقدم الرعاية

سري

إلى: (insert principal's name)

الاسم الكامل للطالب: _____ الصف الدراسي _____

أفهم أن طفلي لا ينبغي أن يحضر المدرسة بدون معالجة قمل الرأس.

لقد استخدمت العلاج الموصى به الآتي لقمل الرأس والبيض لدى طفلي (insert name of treatment)

تاريخ بداية المعالجة (insert date) _____ / _____ / _____

توقيع الوالد أو مقدم الرعاية أو ولي الأمر
التاريخ