ក្រដាសផ្តល់ការអនុញ្ញាតឲ្យឆែករកមើលចៃក្បាល

សេចក្តីអនុញ្ញាតសំរាប់រយៈពេលសិក្សារបស់សិស្ស នៅឯ:

(insert school details)

នៅពាសពេញពេលសិក្សារបស់កូនលោកអ្នក សាលារៀននឹងរៀបចំឲ្យមានការឆែកពិនិត្យរកមើលចៃក្បាលរបស់សិស្សទាំងឡាយ។

ការគ្រប់គ្រងការចម្លងចៃក្បាល មានប្រសិទ្ធភាពបំផុតនៅពេលដែលសិស្សទាំងអស់ចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីឆែករកមើលរបស់យើង។

សាលារៀនដឹងថា អំពើនេះអាចជាបញ្ហាដែលអាចបង្កការលំបាក ហើយសាលាមានការប្តូរផ្តាច់ក្នុងការរក្សាភាពលាក់ការសម្ងាត់របស់សិស្ស និង ចៀសវាងមិនឲ្យមានហេតុការណ៍មិនគប្បីចំពោះសិស្សនៅថ្ងៃមុខទៀត។

ការឆែកពិនិត្យសិស្សនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយអ្នកមានការបណ្តុះបណ្តាលម្នាក់ដែលយល់ព្រមដោយនាយកសាលា និង ក្រុមប្រឹក្សាសាលា។

មុនពេលធ្វើការឆែកពិនិត្យណាមួយនោះ អ្នកដែលធ្វើការឆែកពិនិត្យនឹងពន្យល់សិស្សទាំងអស់អំពីអ្វីទៅដែលនឹងធ្វើឡើងនិងមូលហេតុ ហើយនឹងមានការបញ្ជាក់ប្រាប់សិស្សទាំងពួងថា ការមានចៃក្បាលនៅក្នុងសក់របស់ខ្លួន ពុំមានន័យថា សក់របស់ខ្លួនពុំមានការកក់សំអាត ឬ មានការថែទាំល្អ ជាងអ្នកណាទៀតនោះទេ។ អ្នកឆែកពិនិត្យនេះក៏នឹងបញ្ជាក់ប្រាប់ផងដែរថា ចៃក្បាលអាចធ្វើឲ្យរមាស់និងធ្វើឲ្យរសាប់រសល់ ហើយបើអ្នកដឹងថាអ្នកមានចៃនោះ អ្នកអាចកំចាត់វាចេញបាន។

អ្នកធ្វើការឆែកពិនិត្យនេះ នឹងឆែកមើលសក់របស់សិស្សនីមួយៗ ដើម្បីរកមើលថា តើមានចៃឬពងចៃដែរឬទេ។

អ្នកដែលទទួលការអនុញ្ញាតពីនាយកសាលា ក៏អាចពិនិត្យមើលសក់កូនលោកអ្នកតាមរយៈការសម្លឹងមើល ដើម្បីឲ្យដឹងថា តើកូនលោកអ្នកមានចៃក្បាលដែរឬទេ នៅពេលដែលមានការសង្ស័យថា សក់កូនលោកអ្នកប្រហែលជាមានចៃក្បាលនោះ។ អ្នកនោះពុំកាន់ប៉ះក្បាលរបស់កូនលោកអ្នកឡើយ ក្នុងអម្លុងពេលឆែកមើលតាមរយៈការមើលឃើញ។

ក្នុងករណីដែលបានរកឃើញចៃ អ្នកដែលឆែកពិនិត្យសិស្សនឹងប្រាប់គ្រូបង្រៀនរបស់សិស្សនោះ និងនាយកសាលា (insert other(s) if required)។ សាលានឹងធ្វើការទាក់ទងមាតាបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំដោយសមរម្យ។

សូមកត់សំគាល់ថា បទបញ្ញត្តិសុខភាពតម្រូវឡើងថា នៅពេលដែលក្មេងណាមួយមានចៃក្បាល ក្មេងនោះមិនគួរវិលទៅកាន់សាលារៀនវិញទេ របូតទាល់តែបានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយសមរម្យ។ សាលាអាចសុំឲ្យសរសេរបំពេញ“ក្រដាសចាត់ឲ្យមានសកម្មភាព” ដែលតម្រូវឲ្យមាតាបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំ ប្រាប់ឲ្យដឹងថា តើបានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលឬទេ ហើយនិងពេលដែលការព្យាបាលនោះបានចាប់ផ្តើមឡើង។

ឈ្មោះពេញរបស់មាតាឬបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំ:...

ឈ្មោះពេញរបស់មាតាឬបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំ:...

អាសយដ្ឋាន: .... លេខប៉ុស្តិ៍កូដ:.....................

ឈ្មោះរបស់កុមារដែលទៅសាលារៀន: ....

ខ្ញុំផ្តល់ការអនុញ្ញាតឲ្យកុមារដែលមានឈ្មោះដូចខាងលើនេះ ចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីឆែករកមើលចៃក្បាលរបស់សាលា សំរាប់រយៈពេលដែលកុមារនេះសិក្សានៅឯសាលានោះ។

ហត្ថលេខារបស់មាតាឬបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំ: .... ថ្ងៃទី........................

ហត្ថលេខារបស់មាតាឬបិតា ឬ អាណាព្យាបាល ឬ អ្នកថែទាំ: .... ថ្ងៃទី........................

សូមប្រាប់សាលារៀន បើមានការផ្លាស់ប្តូរអាណាព្យាបាលភាពឬការចិញ្ចឹមបីបាច់សំរាប់កូនលោកអ្នក ដោយសារតែលោកអ្នកនឹងត្រូវចុះហត្ថលេខាលើក្រដាសបំពេញនេះសាជាថ្មី ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងនូវការផ្លាស់ប្តូរនេះ។ សូមប្រាប់សាលារៀនជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផងដែរ បើលោកអ្នកមិនចង់ផ្តល់ការអនុញ្ញាតតទៅទៀត សំរាប់ឲ្យសាលារៀនធ្វើការឆែករកមើលចៃក្បាលចំពោះកូនលោកអ្នកទេនោះ។