



លិខិតអនុញ្ញាត និងដោះលែងពីមាតាបិតា និងព័ត៌មានអំពីកូនសិស្ស

សង្កាត់សាលារៀនអូកឡិនដ៍

កម្មវិធីសិក្សា 21th Century ASSETS ក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន សំរាប់បឋមសិក្សា និងអនុវិទ្យាល័យ

EBAYC

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យកូនខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន
នៃឆ្នាំសិក្សា 2020-21។

ឈ្មោះសាលារៀន៖ _____

ឈ្មោះសិស្ស	ថ្នាក់ទី	ថ្ងៃកំណើត
ឈ្មោះមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល (ជាអក្សរពុម្ព)	ហត្ថលេខា	ថ្ងៃខែថ្ងៃនេះ
អាសយដ្ឋានផ្ទះ	ទីក្រុង	លេខប៊្រុយកូដ
លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ	លេខទូរស័ព្ទការងារ	លេខទូរស័ព្ទដៃ

ព័ត៌មានសំរាប់ទាក់ទងក្នុងករណីមានកិច្ចការបន្ទាន់

ក្នុងករណីមានកិច្ចការបន្ទាន់ សូមទាក់ទង៖

ឈ្មោះ	ត្រូវជាយ៉ាងម៉េចនឹងកុមារ	លេខទូរស័ព្ទដៃ / ផ្ទះ / ការងារ
ឈ្មោះ	ត្រូវជាយ៉ាងម៉េចនឹងកុមារ	លេខទូរស័ព្ទដៃ / ផ្ទះ / ការងារ

តើអ្នកមានក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែរឬទេ? _____ មាន _____ ពុំមានទេ

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាព	លេខប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសុខភាព	ឈ្មោះមនុស្សចំបងនៅលើប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង
---------------------------------	---------------------------	-------------------------------------

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន ផ្តល់ និង/ឬ រកពេទ្យព្យាបាលសុខភាពជាបន្ទាន់ ដែលអាចត្រូវការ ចាំបាច់សំរាប់កូនរបស់ខ្ញុំ នៅក្នុងរយៈពេលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀនវិញ។

ឈ្មោះ មាតាបិតា/អ្នកអាណាព្យាបាល	ហត្ថលេខា	ថ្ងៃខែ
--------------------------------	----------	--------

ការដោះស្រាយវិវាទពីការទទួលខុសត្រូវ

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់អំពីប្រភេទនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុក ហើយថាការចូលរួមនេះ គឺជាការស្ម័គ្រចិត្តទៅ។ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថាសង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡើង មិនទទួលខុសត្រូវ លើការបាត់បង់ ការខូចខាត ការមានជម្ងឺឈឺថ្កាត់ ឬការរងរបួសដល់មនុស្ស ឬការខូចខាត ទ្រព្យសម្បត្តិ ដែលកើតចេញពីការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុកនេះទេ។ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ តាមរយៈនេះ អនុញ្ញាត និងដោះស្រាយ សង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡើង និងមន្ត្រី និយោជិក ភ្នាក់ងារ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងឡាយរបស់ខ្លួន បានរួចពីការទាមទារសំណងណាមួយ និងទាំងអស់ ចំពោះការរងរបួសជម្ងឺឈឺថ្កាត់ ការស្លាប់ ការបាត់បង់ ឬការខូចខាត ដែលកើតចេញពីសកម្មភាពនានានៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុកនេះ។

ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ ថ្ងៃខែ

ច្បាប់ប្រតិបត្តិលើការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុក

- ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថា កូនរបស់ខ្ញុំ ត្រូវបានរំពឹងឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុកនេះ។
- ❖ កូនសិស្សសាលាបឋមសិក្សា ត្រូវបានរំពឹងឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុក ជារៀងរាល់ថ្ងៃ **រហូតដល់ម៉ោង 6 ល្ងាច ដើម្បីឱ្យបាន 15 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍។**
 - ❖ កូនសិស្សសាលាមធ្យមសិក្សា ដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុក **ដែលយ៉ាងហោចណាស់បាន 3 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រហូតដល់ម៉ោង 6 ល្ងាច ដើម្បីឱ្យបានយ៉ាងតិចបំផុត 9 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍នោះ** និងទទួលបាននូវសិទ្ធិជាអាទិភាពក្នុងការចុះឈ្មោះចូលរួម។

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថា កូនសិស្សដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ ដែលអាចបំពេញតាមតម្រូវការចូលរួមទាំងនេះនោះ មានសិទ្ធិជាអាទិភាពក្នុងការចុះឈ្មោះចូលរួមមុនគេ ហើយថាប្រសិនបើកូនខ្ញុំ មិនអាចចូលរួមពេញលេញទេនោះ កូនរបស់ខ្ញុំអាចបាត់បង់ទីកន្លែងចូលរួមក្នុងកម្មវិធីរបស់ពួកគេ។

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថា កូនរបស់ខ្ញុំ (ក្នុងថ្នាក់ទី 2 ឬខ្ពស់ជាងនេះ) ត្រូវតែកត់ឈ្មោះចូលក្នុងកម្មវិធីជារៀងរាល់ថ្ងៃ ហើយកូនរបស់ខ្ញុំ (សំរាប់តែសិស្សវិទ្យាល័យ) ឬ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល របស់ពួកគេ ត្រូវចូលកត់ឈ្មោះទទួលយកពួកគេចេញពីកម្មវិធីជារៀងរាល់ថ្ងៃ។

ច្បាប់ប្រតិបត្តិលើការអនុញ្ញាតឱ្យកូនសិស្សចេញកម្មវិធី / ការមកទទួលកូនចេញពីសាលារៀន

ក្នុងនាមជា មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថា កម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុក នឹងចាប់ផ្តើមភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីកូនសិស្សចេញពីសាលារៀន ហើយនឹងត្រូវបានបញ្ចប់វិញនៅម៉ោង **6:00 ល្ងាច**។ កូនសិស្សទាំងឡាយ នឹងមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីស្រុកទៅផ្ទះវិញទេ ទាល់តែមានមាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាលរបស់ពួកគេ ឬមនុស្សណាម្នាក់ដែលមានឈ្មោះនៅខាងក្រោមនេះ ចូលមកស្នើឈ្មោះទទួលពួកគេចេញពីកម្មវិធីនេះ៖

ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ ថ្ងៃខែ

នៅពេលដែល ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ពុំអាចមកទទួលកូនខ្ញុំបានទេនោះ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន ដោះស្រាយកូនរបស់ខ្ញុំទៅឱ្យ៖

ឈ្មោះអ្នកមកទទួលកូនលោកអ្នក / ត្រូវជាអ្វីនឹងកូនអ្នកលោក	លេខទូរស័ព្ទ៖ ទូរស័ព្ទផ្ទះ / ទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ / ទូរស័ព្ទដៃ
ឈ្មោះអ្នកមកទទួលកូនលោកអ្នក / ត្រូវជាអ្វីនឹងកូនអ្នកលោក	លេខទូរស័ព្ទ៖ ទូរស័ព្ទផ្ទះ / ទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ / ទូរស័ព្ទដៃ

សូមចំណាំ៖ សូមអញ្ជើញមកទទួលកូនលោកអ្នកឱ្យបានទាន់ពេលវេលានៅចុងម៉ោងបញ្ចប់កម្មវិធីដូចបានកំណត់។ ប្រសិនបើកូនសិស្សរូបនេះពុំមាននរណាម្នាក់មកទទួលនៅចុងម៉ោងនៃកម្មវិធីទេនោះ បុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន ត្រូវបានច្បាប់ឱ្យរាយការណ៍ប្រាប់ភ្នាក់ងារការពារកុមារ ឬមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់។ **សូមចំណាំ៖** ការមកទទួលកូនរបស់លោកអ្នក យឺតម៉ោងបីដង នឹងបណ្តាលឱ្យមានការដកពួកគេចេញពីកម្មវិធី។

ការអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការវាយតម្លៃលើកម្មវិធីនានា និងតាមដានលើការរីកចំរើននៃកូនសិស្ស

សំរាប់ឆ្នាំសិក្សា 2020-21 ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យសង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡានដី ផ្តល់ជូនបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀន និង ទិន្នន័យសិក្សា (ពិន្ទុតេស្ត ប័ណ្ណរាយការណ៍ បញ្ជីវត្តមាន និងសន្ទស្សន៍នៃប្រតិបត្តិការផ្សេងៗទៀត) ដើម្បីមានទំនុកចិត្តរបស់កូនខ្ញុំ ហើយនិងដាក់ ទិន្នន័យរបស់កូនខ្ញុំចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ សំរាប់តែគោលបំណង ផ្តល់ជំនួយ និងកម្មវិធីបង្រៀនមុខវិជ្ជាសិក្សាចំពោះគោលដៅ និងសំរាប់ធ្វើការវាយតម្លៃលើប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធីក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ ប៉ុណ្ណោះ។ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ផ្តល់ជូនផងដែរ នូវការអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ ធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើការរីកចំ រើនរបស់កូនខ្ញុំ និងដើម្បីស្នើសុំឱ្យកូនខ្ញុំចូលរួមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ក្នុងការស្ទង់មតិវាយតម្លៃ សំរាប់គោលបំណងធ្វើការកំណត់លើប្រសិទ្ធភាពនៃកម្ម វិធី។ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ យល់ថា ការយល់ព្រមបញ្ចេញព័ត៌មាន និងវាយតម្លៃលើកម្មវិធីនានានោះ គឺពុំមែនជាការតម្រូវឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សា ក្រោយពេលចេញពីរៀននោះទេ ហើយថា ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អាចដកការយល់ព្រមនេះវិញបាន នៅក្នុងពេលណាមួយក៏បាន តាមការផ្តល់ដំណឹង ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទៅកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ ព្រមទាំងការិយាល័យនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញរបស់ សង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡានដី។

ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ _____ ថ្ងៃខែ _____

ការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់រូបថត / វីឌីអូ

នៅក្នុងរយៈពេលកូនខ្ញុំមានវត្តមាននៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀននោះ ពួកគេអាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពមួយ ដែលនឹងត្រូវបានគេ ថតរូប ឬថតជាវីឌីអូ ហើយថា រូបថត ឬរូបថតវីឌីអូទាំងនេះ អាចត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ។

កូនខ្ញុំ _____ អាច (may) ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន ថតរូប ឬថតជាវីឌីអូ សំរាប់គោលបំណងធ្វើការ ផ្សព្វផ្សាយនេះបាន។
 កូនខ្ញុំ _____ មិនអាច (may not) ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀននេះ ធ្វើការថតរូប ឬថតជាវីឌីអូ សំរាប់គោល បំណងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយនេះទេ។

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យសង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡានដី ឬភាគីទីបីណាមួយ ដែលខ្លួនបានយល់ព្រមជាផ្លូវការនោះ អាចធ្វើការថតរូប ឬថតជាវីឌី អូកូនរបស់ខ្ញុំ នៅក្នុងរយៈពេលចូលរួមក្នុងសកម្មភាពនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀន និងកាត់ត ឬប្រើប្រាស់រូបថត ឬវីឌីអូណាមួយ ទៅតាមចំណង់ចិត្តរបស់សង្កាត់សាលារៀនអ្នកឡានដី។ ខ្ញុំយល់ថាខ្ញុំ ព្រមទាំងកូនរបស់ខ្ញុំ ពុំមានសិទ្ធិស្របច្បាប់ ឬមានចំណាប់អារម្មណ៍ ដែល កើតចេញពីការថតរូប រួមទាំងចំណាប់អារម្មណ៍ដែលទទួលបានផលកម្រៃសេដ្ឋកិច្ចផងដែរ។ ខ្ញុំយល់ព្រម អនុញ្ញាត និងដោះលែងសង្កាត់សាលា រៀនអ្នកឡានដី និងភាគីទីបីណាមួយផងដែរ ដែលខ្លួនបានយល់ព្រមជាផ្លូវការនោះ ឱ្យរួចពីការទាមទារសំណង ការខូចខាត និងការទទួលខុសត្រូវ ទាំងអស់ ដែលបានកើតចេញ ឬដែលបានប្រើប្រាស់ការថតរូប ឬជាសម្លេង។

ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ _____ ថ្ងៃខែ _____

កំណត់សំគាល់ពិសេសទាក់ទងនឹងថ្លៃសេវាកម្មវិធី

កម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ អាចយកថ្លៃកម្មវិធី តាមការឱ្យបង់ប្រាក់តាមលក្ខខណ្ឌ ដើម្បីបំរើកូនសិស្សឱ្យបានច្រើននាក់ និងដើម្បី ផ្តល់សេវាកម្មឱ្យបានច្រើនថែមទៀត។ កម្មវិធីនានាដែលយកថ្លៃពីក្រុមគ្រួសារនោះ នឹងមិនតម្រូវឱ្យបង់ទេ ឬនឹងបញ្ឈប់ថ្លៃបំរើសេវាទាំងនេះ សំ រាប់សិស្សទាំងឡាយណា ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាហារដោយឥតគិតថ្លៃ ឬតាមការបញ្ឈប់ថ្លៃ។ កម្មវិធីនានាមិនអាចគិតថ្លៃសេវាទេ ប្រសិនបើ កុមារ ជាយុវសិស្សគ្មានផ្ទះសំបែង ដូចបានកំណត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ (42 USC Sec.1143a) ខាងជ្រុងកុមារអនាថៃនៃកម្មវិធី McKinney- Vento ប្រសិនបើសិស្សចំណូលថ្មី (ជនភៀសខ្លួន, ជនស្នើសុំសិទ្ធិជ្រកកោន និងអនិធិជនដែលពុំមានសាច់ញាតិ) ឬប្រសិនបើកុមារនោះ រស់នៅ ក្នុងមណ្ឌលកូនចិញ្ចឹម។ គ្មានកូនសិស្សណាម្នាក់ ត្រូវបានគេបដិសេធមិនឱ្យចុះឈ្មោះចូលរួម ដោយសារតែក្រុមគ្រួសារ របស់ពួកគេ គ្មានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាកម្មវិធីនោះឡើយ។

លិខិតស្នើសុំចេញពីកម្មវិធីមុនម៉ោងកំណត់ (សិទ្ធិជ្រើសរើស)

សិស្សសាលាបឋមសិក្សា និងអនុវិទ្យាល័យ

- ❖ កូនសិស្សសាលាបឋមសិក្សា ត្រូវបានរំពឹងឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរៀនរៀន ជាដាច់ខាតចំនួន ៣ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ម៉ោង 6:00 ល្ងាច ឱ្យបាន 15 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- ❖ កូនសិស្សសាលាអនុវិទ្យាល័យ ដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរៀនរៀន យ៉ាងតិចបំផុតបាន 3 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រហូតដល់ម៉ោង 6:00 ល្ងាច ដើម្បីឱ្យបានយ៉ាងតិចបំផុត 9 ម៉ោងនោះ នឹងទទួលបាននូវសិទ្ធិជាអាទិភាព។

កូនសិស្សដែលមានសិទ្ធិ ដែលអាចបំពេញបានតាមតម្រូវការចូលរួមទាំងនេះជាប្រចាំនោះ គឺមានអាទិភាពមុនគេក្នុងការចុះឈ្មោះចូលរួម។

ផ្អែកលើច្បាប់ប្រតិបត្តិសង្កាត់សាលារៀនអូកឡិនដ៍លើការអនុញ្ញាតឱ្យចេញមុនម៉ោងនោះ ក្រុមគ្រួសារទាំងឡាយអាចសុំច្បាប់ឱ្យកូនរបស់ពួកគេចេញមុនម៉ោងកំណត់ពីកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀននេះបាន សំរាប់ហេតុផលណាមួយដូចតទៅនេះ៖

- កម្មវិធីដែលប្រព្រឹត្តទៅក្នុងពេលស្របគ្នា
- ភាពរាសន្តក្នុងក្រុមគ្រួសារ
- ស្ថានភាពផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងក្រុមគ្រួសារ
- ការណាត់ជួបពេទ្យ
- បញ្ហាធានាជំនិះ
- បញ្ហាសុវត្ថិភាពនៅក្នុងសហគមន៍
- គ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារ
- ស្ថានភាពផ្សេងៗទៀត ដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាមានលក្ខណៈសមស្រប

ឈ្មោះសាលារៀន៖ _____
 ឈ្មោះកម្មវិធី៖ _____
 ឈ្មោះសិស្ស៖ _____
 ថ្នាក់ទី៖ _____

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ស្នើសុំច្បាប់ឱ្យកូនខ្ញុំ ចេញពីកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនមុនម៉ោងកំណត់ នៅម៉ោង _____ ល្ងាច។
 (សូមគូសបញ្ជាក់ហេតុផល)

- ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ព្រួយបារម្ភណាស់ពីសុវត្ថិភាពរបស់កូនខ្ញុំ ក្នុងកាលវិលត្រឡប់មកផ្ទះវិញតែម្នាក់ឯង នាពេលយប់។
- ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ពុំអាចមកទទួលកូនរបស់ខ្ញុំ ក្រោយពីម៉ោងនេះបានទេ។
- ហេតុផលផ្សេងៗទៀត៖ _____

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ តាមរយៈនេះ អនុញ្ញាត និងដោះលែងសង្កាត់សាលារៀនអូកឡិនដ៍ និងមន្ត្រី និយោជិក ភ្នាក់ងារ និងអ្នកស្តុកស្តម្ភរបស់ខ្លួន រួចពីការទាមទារសំណងទាំងអស់ ចំពោះការរងរបួស ជម្ងឺឈឺថ្កាត់ ការស្លាប់ ការបាត់បង់ ឬខូចខាត ដែលជាលទ្ធផលនៃការដោះលែងឱ្យកូនខ្ញុំ ចេញពីកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀន ដោយគ្មានអ្នកមើលការខុសត្រូវ។

_____ ថ្ងៃខែ
 ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ

លិខិតសុំការលើកលែងឱ្យរួចពីច្បាប់ប្រតិបត្តិលើការមកទទួលកូនចេញពីកម្មវិធី និងការអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីកម្មវិធីដោយគ្មានអ្នកមើលការខុសត្រូវ (សិទ្ធិជ្រើសរើស)

សំរាប់តែកូនសិស្សអាយុ 12 ឆ្នាំឡើងទៅ

ឈ្មោះសាលារៀន៖ _____

ឈ្មោះកម្មវិធី៖ _____

ឈ្មោះសិស្ស៖ _____

ថ្នាក់ទី៖ _____

ថ្ងៃកំណើតរបស់សិស្ស៖ _____

ប្រសិនបើ ខ្ញុំ/យើង/នាងខ្ញុំ មកពុំទាន់ម៉ោងកូនសិស្សត្រូវចេញពីកម្មវិធី ឬប្រសិនបើខ្ញុំ ពុំអាចមកទទួលកូនខ្ញុំបាន នៅចុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញនោះ៖

ខ្ញុំ/យើង/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ អាចអនុញ្ញាតឱ្យកូនខ្ញុំ ចេញពីកម្មវិធីដោយគ្មានអ្នកមើលការខុសត្រូវនោះបាន។

ខ្ញុំ/យើង/នាងខ្ញុំ តាមរយៈនេះ អនុញ្ញាត និងដោះលែងសង្កាត់សាលារៀនអូកឡិនដ៍ និងមន្ត្រី និយោជិក ភ្នាក់ងារ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តរបស់ខ្លួន រួចពីការទាមទារសំណងទាំងអស់ ចំពោះការរងរបួស ជម្ងឺឈឺចាត់ ការស្លាប់ ការបាត់បង់ ឬខូចខាតដែលជាលទ្ធផលនៃការដោះលែងឱ្យកូនខ្ញុំ ចេញពីកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ ដោយគ្មានអ្នកមើលការខុសត្រូវ ប្រសិនបើខ្ញុំមកមិនម៉ោងដោះលែងកូនសិស្ស ឬខ្ញុំពុំអាចមកទទួលកូនខ្ញុំនៅចុងម៉ោងនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ។

ហត្ថលេខានៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល/អ្នកថែទាំ

ថ្ងៃខែ



កម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញសំរាប់ឆ្នាំសិក្សា 2020-21

ឈ្មោះកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនវិញ៖ _____

ឈ្មោះសាលារៀន៖ _____

បែបបទអំពីសុខភាពកូនសិស្ស

ព័ត៌មានអំពីកូនសិស្ស

ឈ្មោះកូនសិស្ស _____ ថ្ងៃកំណើត _____

កំរិតថ្នាក់ក្នុងឆ្នាំសិក្សា 2020-21 _____ ភាសានិយាយនៅផ្ទះ _____

ព័ត៌មានអំពី មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល

ឈ្មោះមាតាបិតា / អ្នកអាណាព្យាបាល (នាមខ្លួន, នាមត្រកូល) _____

អាសយដ្ឋានផ្ទះរបស់កូនសិស្ស _____

លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ _____

លេខទូរស័ព្ទដៃនៃ មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល _____ ទូរស័ព្ទនៅកន្លែងធ្វើការ _____

ឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់កុមារ _____ លេខទូរស័ព្ទ _____

គ្រាមានការបន្ទាន់

ក្នុងករណីមានការបន្ទាន់ សូមទាក់ទង៖

ឈ្មោះ៖ _____ ត្រូវជាយ៉ាងម៉េចនឹងកូនសិស្សខាងលើ៖ _____

លេខទូរស័ព្ទ៖ _____

សុខភាព

សូមគូសបញ្ជាក់ ប្រសិនបើកូនលោកអ្នក មានបញ្ហាសុខភាពណាមួយដូចខាងក្រោម ហើយត្រូវការគ្រប់គ្រងក្រោយពេលចេញពីសាលារៀន៖

បញ្ហាសុខភាព	ថ្នាំពេទ្យ
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺទាស់ធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹង៖ _____	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានម្ជុលចាក់ថ្នាំ Epi-pen នៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺហឺត	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានប្រដាប់ស្របថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺទឹកនោមផ្អែម	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺប្រកាច់	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺកោសិកាឈាមក្រហមដែលធ្វើឱ្យខ្វះឈាម	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺក្រពេញបញ្ចេញសំណល់ពីខ្លួន (បន្តពីឱពុកម្តាយ)	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន
<input type="checkbox"/> ជម្ងឺផ្សេងៗទៀត៖ _____	<input type="checkbox"/> កូនសិស្សមានថ្នាំពេទ្យនៅឯសាលារៀន

ប្រវត្តិសុខភាពដែលអាចចាត់ទុកថាជារឿងសំខាន់ _____

សូមចុះបញ្ជីប្រតិកម្មអាឡែហ្ស៊ីណាមួយដែលអាចមាន៖ _____

ថ្នាំពេទ្យដែលត្រូវការនៅថ្ងៃរៀន៖ _____

ថ្នាំពេទ្យដែលត្រូវការក្រោយពេលចេញពីរៀន៖ _____



ពាក្យណែនាំពិសេស

កូនសិស្សទាំងអស់ ដែលមានរោគហឺត ជម្ងឺទឹកនោមផ្អែម និងប្រតិកម្មរាសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹងធាតុអ៊ីដ្រូស៊ីយ៉ូនីយ៉ូមនោះ ត្រូវមានថ្នាំពេទ្យសំរាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ធ្វើទុកជាមួយនឹងបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញ ក្នុងគ្រាមានការវាយប្រហារដោយរោគហឺត ក្នុងគ្រាមានកំរិតជាតិស្ករទាប ឬមានប្រតិកម្មរាសាស្ត្រជាមួយនឹងគម្រោងគ្រប់គ្រងសុខភាព (គម្រោងសកម្មភាពជម្ងឺទឹកនោមផ្អែម ប្រតិកម្មរាសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរ ឬរោគហឺត) ដែលក្នុងនោះ មានហត្ថលេខារបស់លោកអ្នក និងវេជ្ជបញ្ជិតរបស់លោកអ្នក។ កម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីសាលារៀននេះ ត្រូវការថ្នាំពេទ្យ ជាច្រើនថ្នាំពេទ្យ ដែលលោកអ្នកបានផ្តល់ឱ្យកម្មវិធីក្នុងម៉ោងរៀនធម្មតា សំរាប់កូនលោកអ្នក។

សូមជួបជាមួយនឹងគិលានុបដ្ឋាយិកា ឬផ្នែកបំរើសេវាសុខភាពប្រចាំសាលារៀនរបស់លោកអ្នក សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត។

ច្បាប់អនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការព្យាបាលអនីតិជន (ក្មេងមិនទាន់មានអាយុពេញច្បាប់)៖

ខ្ញុំ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញ ផ្តល់ថ្នាំពេទ្យឱ្យកូនខ្ញុំ/នាងខ្ញុំ ដែលពួកគេអាចត្រូវការ នៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញ។

ខ្ញុំ/នាងខ្ញុំ អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកនៃកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញ រកការព្យាបាលសុខភាពជាបន្ទាន់ ដែលអាចជាការចាំបាច់ សំរាប់កូនខ្ញុំ នៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញ។

ថ្ងៃខែ៖ _____ ហត្ថលេខានៃមាតាបិតា ឬអ្នកអាណាព្យាបាល៖ _____

សូមសរសេរឈ្មោះអក្សរព្រម៖ _____

តើកូនរបស់លោកអ្នក មានបញ្ហាភ្នែកដែរឬទេ? _____

តើលោកអ្នក ធ្លាប់បានគេផ្តល់ដំណឹងប្រាប់ ពីការដែលកូនលោកអ្នក មានការពិបាកមើលពុំសូវឃើញដែរឬទេ? _____

តើកូនលោកអ្នកត្រូវពាក់វ៉ែនតាដែរឬទេ? _____

សូមបញ្ជូនក្រដាសបំពេញនេះទៅឱ្យកម្មវិធីសិក្សាក្រោយពេលចេញពីរៀនរិញឱ្យឆាប់រហ័ស។ សូមអរគុណ!