NYC Department of Education

দ্রষ্টব্য: একটি সুনির্দিষ্ট ট্রিপে অন্যান্য পরিস্থিতির উপর ভিত্তি করে ট্রিপ সংক্রান্ত অতিরিক্ত তথ্য এই ফর্মের সাথে সংযুক্ত হতে পারে। অন্য সকল পরিবর্তনসমূহের জন্য অফিস অভ লিগ্যাল সার্ভিসেস্-এর অনুমোদন আবশ্যক।

পিতামাতাকে অবহিতকরণ/সম্মতি ফর্ম

নিউ ইয়র্ক সিটি ডিপার্টমেন্ট অভ এডুকেশন (DOE)-স্পন্সরকৃত রাত্রি যাপন (ওভার নাইট)/বর্ধিত দিবা সফর (ডে ট্রিপ)

নাম: ____________________ ক্লাস: ____________________

স্কুল (আরও পৃষ্ঠপোষক থাকলে উল্লেখ করুন): ____________________ ট্রিপের তারিখ: _____/ _____/ ______

ট্রিপ সমন্বয়কারী বা কোঅর্ডিনেটর: ____________________

গন্তব্যস্থান: ____________________

প্রস্থানের সাইট: ____________________ প্রস্থানের সময়: ____________________

ফিরে আসার সাইট: ____________________ ফিরে আসার সময়: ____________________

পরিবহনের ধরন: ____________________

হোটেলের নাম এবং টেলিফোন নম্বর (যদি রাত্রিযাপনকারী ট্রিপ): ____________________

ট্রিপের উদ্দেশ্য: ____________________

____

এই ট্রিপের জন্য আবশ্যক নির্দিষ্ট পোশাক/সরঞ্জাম: ____________________

এই ট্রিপে উল্লিখিত শারীরিক ও ক্রীড়া কর্মকাণ্ড অন্তর্ভুক্ত রয়েছে (যেমন সাঁতার, ঘোড়ায় চড়া, আইস স্কেটিং স্কিয়িং, বোটিং)। ____________________

____

____

a) আমি বুঝেছি যে, উপরোক্ত খেলাধুলা এবং শারীরিক কার্যকলাপ থেকে আঘাত পাবার ঝুঁকি আছে এবং আমি আমার সন্তানকে নিম্নলিখিত কার্যকলাপ ব্যতীত উপরের বাকি সবগুলোতে অংশগ্রহণ করার সম্মতি দিচ্ছি:

____

____

____

b) আপনার সন্তানের ঔষধ এবং বিশেষ খাদ্যের চাহিদাসহ, যেকোনো স্থায়ী অথবা অস্থায়ী চিকিৎসাগত বা অন্য কোনো অবস্থা (কনডিশন), অথবা দৃষ্টি বা শ্রবণ সংক্রান্ত সরঞ্জামের চাহিদা সম্পর্কে আমাদের জানা প্রয়োজন, সেগুলো অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন।

____

____

____

c) আমি সম্মত আছি, আঘাত প্রাপ্তি অথবা অসুস্থতা জনিত জরুরি কোনও ঘটনায়, সফরের দায়িত্বে থাকা কোনও কর্মী সদস্য(গণ) আমার পক্ষাবলম্বন করে এবং আমার সন্তানের স্বাস্থ্য চিকিৎসা দিতে আমার নিজস্ব খরচে যেকোনো ব্যবস্থা নিতে পারবে।

d) আমার সন্তানকে উপরের প্রস্থানের সাইট এবং ট্রিপ থেকে ফেরার সাইটসমূহে আনা-নেয়ার দায়িত্ব আমার। আমি বুঝি যে ট্রিপ শুরুর সাইট থেকে গন্তব্যস্থল, এবং গন্তব্যস্থল থেকে ফিরে আসার সাইট পর্যন্ত স্টাফ সদস্যগণ আমার সন্তানের সাথে থাকবেন।

e) আমি বুঝি যে প্রয়োজন বোধে স্কুল ভ্রমণ, সুযোগ সুবিধা, এবং অন্যান্য ব্যবস্থা পরিবর্তন করা স্কুলের এক্তিয়ারের মধ্যে। এই ধরণের কোনও পরিবর্তন হলে আমাকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব জানানো হবে।

f) আমি বুঝি যে স্কুল ভ্রমণ এবং সুযোগ সুবিধার জন্য যে কমার্শিয়াল এয়ারলাইন, ট্রেন, রেস্টোরান্ট, হোটেল এবং অন্যান্য পরিষেবা স্কুলের নিয়ন্ত্রণে নেই। অতএব স্কুল এই কমার্শিয়াল পরিষেবাগুলোর ব্যবস্থাপনার জন্য, যার মধ্যে আছে কিন্তু এতেই সীমাবদ্ধ নয়, লাগেজ হারিয়ে যাওয়া, কক্ষ সন্তুষ্টজনক না হওয়া, এবং অর্থ ফেরতের (রিফান্ড) জন্য দায়বদ্ধ নয়।

g) আমি জানি আমার সন্তানকে দায়িত্বশীল আচরণ করতে এবং স্কুলের শৃঙ্খলা বিধি এবং নীতি মেনে চলতে হবে।

h) আমি একমত এবং বুঝেছি যে আমি আমার সন্তানের কার্যকলাপের জন্য দায়ী। আমি এই সফরের সাথে সম্পর্কিত সকল দাবি এবং দায়িত্ব থেকে, যদি তা স্কুল কর্তৃপক্ষের অবহেলাজনিত না হয়, স্কুলকে দায়মুক্তি প্রদান করছি।

i) আমি জানি, যেসকল শিক্ষার্থী স্কুলের শৃঙ্খলা বিধির লংঘন করে তাদেরকে ট্রিপে অংশগ্রহণ করা থেকে বাদ দেয়া হতে পারে। অতিরিক্তভাবে, আমি বুঝি যে ট্রিপে থাকাকালীন সময় গুরুতর অথবা নিয়ম ভঙ্গের অভিযোগ আসলে, স্কুল আমার সন্তানকে প্রোগ্রাম থেকে বাড়ি পাঠিয়ে দেয়ার অধিকার রাখে, যা আমাকে জানানো হবে। আমি বুঝি যে যদি আমার সন্তানকে আগে বাড়ি পাঠিয়ে দেয়া হয়, তাহলে এর জন্য যে খরচ হবে তা আমাকে বহন করতে হবে, উদাহরণ স্বরুপ আর্লি ডিপার্চার এবং ট্রিপের জন্যে স্কুলে যে অর্থ প্রদান করেছি তা ফেরত দেয়া হবে না।

j) আমি জানি, যেসকল শিক্ষার্থী স্কুলের শৃঙ্খলা বিধির লংঘন করে তাদেরকে ট্রিপে অংশগ্রহণ করা থেকে বাদ দেয়া হতে পারে।

k) জরুরি পরিস্থিতিতে আমার সাথে যোগাযোগ করা যাবে: দিন: (_____) ______________________ বিকেল: (_____) ______________________

অতিরিক্ত যোগাযোগের তথ্য: নাম: ____________________________

দিন: (____) ______________________ বিকেল: (____) ______________________

l) আমি আমার সন্তানকে উপরে বর্ণিত স্কুল সফরে বা ট্রিপে অংশগ্রহণের অনুমতি দিচ্ছি।

____ ________________________

(পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর) (তারিখ)

শিক্ষার্থীর বিবৃতি

(মিডল স্কুল ও হাই স্কুলের শিক্ষার্থীরা স্বাক্ষর করবে)

আমি ফর্মটি পড়েছি এবং বুঝেছি যে স্কুলে আমার কাছে যেমন আচরণ প্রত্যাশা করা হয়, এই সফরে আমাকে তেমনি দায়িত্বশীল আচরণ করতে হবে।

____ ________________________

(শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর) (তারিখ)