

ኤመርሰን ዝላይ ጅምር ምዝገባ 2025

1. የልጅ ስም _____
2. የልጅ ስም _____
3. የልጅዎ የመጀመሪያ ስም ማን ነው የሚመረጠው? _____
4. የትውልድ ቀን _____
5. የታ _____
6. አድራሻ _____
7. ዚፕ ኮድ _____
-
8. ዋና ወላጅ ሞግዚት የመጀመሪያ ስም _____
9. ዋና ወላጅ ሞግዚት የመጨረሻ ስም _____
10. የመጀመሪያ ወላጅ ሞግዚት ሞባይል ስልክ ቁጥር _____
11. ዋና የወላጅ ሞግዚት ስራ/የቤት ስልክ ቁጥር _____
12. ዋና ወላጅ ሞግዚት ኢሜል አድራሻ _____
-
13. የሁለተኛ ደረጃ ወላጅ ሞግዚት የመጀመሪያ ስም _____
14. የሁለተኛ ደረጃ ወላጅ አሳዳጊ የአያት ስም _____
15. የሁለተኛ ደረጃ ወላጅ ሞግዚት ሞባይል ስልክ ቁጥር _____
16. የሁለተኛ ደረጃ የወላጅ ሞግዚት ስራ/የቤት ስልክ ቁጥር _____
17. የሁለተኛ ደረጃ ወላጅ ሞግዚት ኢሜል አድራሻ _____
-
18. የቤተሰብ ዋና ቋንቋ _____
19. አስተርጓሚ ያስፈልጋል አዎ አይደለም
20. በዚህ ትምህርት ቤት የሚማሩ ሌሎች ልጆች አሎት? አዎ አይደለም
21. በኤመርሰን አንደኛ ደረጃ ትምህርት ቤት የሚማሩ ሌሎች ልጆች ካሉዎት፣ እባክዎን ስማቸውን እና ውጤታቸውን ይዘርዝሩ። _____
22. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ስም (በአደጋ ጊዜ ልጅዎን እንዲወስድ የፈቀዱለት ሰው) _____
23. የአደጋ ጊዜ ግንኙነት ከተማሪው ጋር _____
24. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ተንቀሳቃሽ ስልክ ቁጥር _____

25. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ስራ/የቤት ስልክ ቁጥር _

26. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ስም (በአደጋ ጊዜ ልጅዎን እንዲወስድ የፈቀዱለት ሰው) _

27. የአደጋ ጊዜ ግንኙነት ከተማሪው ጋር _

28. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ተንቀሳቃሽ ስልክ ቁጥር _

29. የአደጋ ጊዜ አድራሻ ስራ/የቤት ስልክ ቁጥር _

30. የፎቶ/ቪዲዮ ፍቃድ፡ በ Jump Start ለትምህርት ቤት አገልግሎት ብቻ ልጅዎ በፎቶ ወይም በቪዲዮ እንዲካተት ፍቃድ ትሰጣለህ? አዎ አይደለም

31. ተማሪዬ የጤና ስጋቶችን ያውቃል። አዎ አይደለም

32. Allergy/Anaphylaxis፡ እባክዎን ለዚህ አለርጂ የልጁን የግል የጤና እቅድ (IHP) ያብራሩ።

33. የተማሪው አለርጂ ምንድነው? _

34. ተማሪው የኤሊንፍሪን አውቶሞቢል ማዳን ማዘዣ አለው? አስም በነፍስ አድን መድሃኒት (ለምሳሌ፡ ኢንሃለር) አዎ አይታገበርም።

35. ተማሪው ለአስም ምልክቶች የነፍስ አድን ኢንሃለርን በመደበኛነት ይጠቀማል? አዎ አይደለም

36. ልጅዎ ባለፈው አመት በአስም በሽታ ሆስፒታል ገብቷል? አዎ አይደለም

37. ልጅዎ ባለፈው አመት ውስጥ ለአስም ምልክቶች ስቴሮይድ (ፕሬዚሶን) ተጠቅሟል?

አዎ አይደለም

38. የመናድ ችግር ፡ እባክዎን የተማሪውን የግል የጤና እቅድ (IHP) ለመናድ ያብራሩ።

39. ልጅዎ ለመናድ የድንገተኛ ጊዜ መድሃኒት የሚያስፈልገው ከሆነ መድሃኒቱ ምንድን ነው?

40. የስኳር በሽታ ፡ እባክትን የተማሪን ግላዊ የጤና እቅድ (IHP) ለስኳር ህመም አያይዘው።

41. ተማሪዬ ለስኳር ህመም _____ አለው.

የኢንሱሊን ፓምፕ ኢንሱሊን ብዕር ኢንሱሊን

42. ህጻን ሌላ ማንኛውም የጤና ችግር ካለበት፡ እባክዎ የሚያስፈልገውን ችግር ወይም ህክምና ያመልክቱ፡-

43. ልጄ የግለሰብ የጤና እቅድ (IHP) አለው።

44. የልጅ ሁኔታ ለሕይወት አስጊ ነው።

45. ልጄ በአሁኑ ጊዜ የሚከተሉትን መድሃኒቶች ይወስዳል፡

46. ልጄ እነዚህን ህክምናዎች ይፈልጋል፡ (ቱቦ መመገብ፣ መምጠጥ፣ ሽንት ቤት እና ወዘተ. ፡)

47. ከመዝለል መጀመር በፊት፡ ልጅዎ በትምህርት ቤት ውስጥ መድሃኒት የሚፈልግ ከባድ የጤና ችግር ካለበት፣ ለትምህርት ቤትዎ የግለሰብ የጤና እቅድ (IHP) እና የመድሃኒት ፍቃድ ይላኩ። ለእርዳታ ወይም ለጥያቄዎች (206) 252-0750 (SPS Health Services) ይደውሉ። እነዚህ ከሌሎች አንድ አዋቂ የቤተሰብ አባል ድንገተኛ አደጋ ሲያጋጥም በ Jump Start ላይ በቦታው መቆየት ይኖርበታል።

መስፈርቶቹን ተረድቻለሁ። የወላጅ ፊርማ _____

48. ልጅዎ በትምህርት ቤት ውስጥ መሳተፍ እንዲመቸው የሚረዳው ምንድን ነው?

49. ልጅዎ ጓደኞች እንዲያፈራ እና በ Jump Start እንዲዘናኙ ለመርዳት ሰራተኞች ምን ማድረግ ይችላሉ?

50. ልጅዎ ፡ የግለሰብ የትምህርት እቅድ (IEP)፡ አለው ወይ?

51. ልጅዎ 504 እቅድ አለው? አዎ አይደለም

52. ከመዝለል ጀምሮ በፊት፡ ስለልጅዎ የሚያሳስቡት ነገር ካለ፣ ወይም ልጅዎ IEP ወይም 504 ካለው፣ እኛ እናቀርባለን።

ከእርስዎ ጋር ማውራት ይወዳሉ አንድ ላይ ማቀድ፡ እባክዎን ከረዳት ርእሰ መምህር ወይም ርእሰ መምህር ጋር ለመነጋገር ወደ ትምህርት ቤትዎ ይደውሉ።

መስፈርቶቹን ተረድቻለሁ።

53. የወላጅ ሙሉ ስም (እባክዎ ያትሙ) _____

54. የወላጅ ፊርማ _____

55. ቀን _____