

ውድ ዩ.ሲ.ፒ.ኤስ (DCPS) ተማሪዎች፣ ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ እና ቤተሰቦች፤

በዲ.ሲ.ፒ.ኤስ ትምህርት ቤቶች (DCPS)፣ ለተማሪዎቻችን ጤንነት እና ደህንነት ዋጋ እንሰጣለን። ጤናማ የሆኑ ተማሪዎች ትምህርት ቤት እየተገኙ የተሻለ እንደሚመጡ እና ውቃት እንደሚገኝ የተማሪዎቻችን ጤንነት እና ከትምህርት ቤት መገኘትን ከሚደግፍ ፕሮጀክት ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ፣ ከአካባቢ ዶክተር፣ እና ነርሶች ጋር ቅንጅታዊ ትብብር ስለሚደረግ የምንገልጸው በደስታ ነው።

በፕሮጀክቱ አማካይነት -- ሥር የሰደደ ከትምህርት ገበታ መለዋወጥን የማሰቀነስ ጥረት (the Chronic Absenteeism Reduction Effort or CARE) -- በአጭሩ CARE ተብሎ በሚጠራው አማካይነት-- ወላጆች ወይንም አሳዳጊዎች፣ ከትምህርት ገበታ ላይ ስለመገኘት መረጃዎችን ከልጃቸው ዶክተር(ሮች)፣ ነርሶች(ሶች)፣ እና ከህክምና ጽሕፈት ቤት ባለሙያዎች ጋር አስተማማኝነት ባለው ሁኔታ ሀሳብ በምሥጢር እንዲለዋወጡ ለዲ.ሲ.ፒ.ኤስ (DCPS) ፈቃድ መስጠት ይችላሉ። ይህ መረጃም፣ እነዚህ የጤና ጥበቃ ባለሙያዎች፣ ከትምህርት ቤት እና ከወላጆቻቸው የሚቀሩ ልጆችን ሁሉ ለማዳረስ (outreach) የህክምና እርዳታ ለማድረግ የሚረዳ ነው።

ለምንድን ነው ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ (DCPS) እና የአካባቢ ዶክተር እና ነርሶች በዚህ ፕሮጀክት ላይ የሚጎዳኝት?

ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ እና የአካባቢ ጤና ጠባቂዎች፣ ትምህርት ቤት የሌሉ ልጆች፣ አካላዊ እና አእምሮአዊ ጤንነታቸው ተጠብቆ ለመማር ዝግጁ ሆነው በየዕለቱ ከትምህርት ቤት እንዲገኙ የማድረግ ግብን በጋራ ይጋራሉ። እንደ አስም፣ አለርጂ፣ ሲክል ሴል አኒሚያ (sickle cell anemia) እና የስኳር በሽታ የመሳሰሉ የጤንነት ሁኔታዎች ለአብዛኛዎቹ በርካታ ተማሪዎች አስቸጋሪ ሊሆኑ ይችላሉ። ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ እና የአካባቢ ዶክተር፣ ነርሶች ትምህርት ገበታ ላይ ስለመገኘት የበለጠ ቢያውቁ ተማሪዎችን በጤንነት እና በደህንነታቸው በተሻለ ሁኔታ ይደግፉ እንደሆነ ለማየት ነው። በመጨረሻም፣ ይህ፣ ተማሪዎች ትምህርቶቻቸውን ለማሻሻል እንደሚረዳ ተስፋ እና ደርጋለን።

ይህ ፕሮጀክት ልጄን የሚረዳው እንዴት ነው?

ልጅዎ፣ ከትምህርት ቤት ይቀር እንደሆነ ዶክተር፣ ነርሶች፣ እና አባል ሠራተኞቻቸው ልዩ ሁሉንም የማዳረስ እርዳታ እና የህክምና ድጋፍ ማድረግ ይችላሉ። ለምሳሌ፣ የልጅዎ ዶክተር፣ ልጅዎ የተሻለ ጤንነት እንዲሰማው እና አስሙን፣ አለርጅዎን፣ እና ሌሎችም ሁኔታዎችን በተሻለ መልክ ለመቆጣጠር አዲስ ወይንም የተለየ መድኃኒት ሊያዝለት ይችላል። ህክምና ሰጪው ቡድን ልጅዎ ትምህርት ቤት ለመሄድ የሚረዱትን እንደ መጓጓዣ ለልጁ ደህንነት የሚያስፈልጉ ሌሎች ተራ የሆኑ ጉዳዮችን ለመደገፍ የሚያስችሉ ነገሮችን ሊያዝለት ይችላል።

የትኞቹ ትምህርት ቤቶች ናቸው የሚሳተፉ?

ለ2020-2021 የትምህርት ዓመት፣ ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ ደህንን ፕሮግራም በጥናት መልክ በባንክሮፍት (Bancroft Elementary) አንደኛ ደረጃ ትምህርት ቤት፣ በካርዶዞ የትምህርት ምድረ ግቢ (Cardozo Education Campus)፣ በኮሎምቢያ ሀይትስ የትምህርት ቅጥር ግቢ (Columbia Heights Education Campus)፣ በኤች.ዲ.ኮ.ክ አንደኛ ደረጃ ትምህርት ቤት (H.D. Cooke Elementary)፣ ሜሪሪድ አንደኛ ደረጃ ትምህርት ቤት (Marie Reed Elementary)፣ እና ፓውል አንደኛ ደረጃ ትምህርት ቤት (Powell Elementary) መካካላዊ ይቀጥላል። እነዚህ ትምህርት ቤቶች የተመረጡ በትዋናው ምክንያት፣ በእነዚህ ትምህርት ቤቶች የሚመጡ ተማሪዎች የህክምና አገልግሎቶቻቸውን የሚያገኙት በአንድ ዶክተር የጤና አገልግሎት ጽሕፈት ቤት አማካይነት በመሆኑ ነው። ይህም ዲ.ሲ.ፒ.ኤስ፣ ከእነዚህ ዶክተር እና ነርሶች ጋር በጣም በቅርብ በሆነ ሁኔታ እንዲጎዳኝ ስለሚያስችል ነው።

የምፈርመው እንዴት ነው?

ለመፈረም፣ ከዚህ ጋር ተያይዞ በቀረበው የስምምነት መግለጫ ቅጽ ላይ ፈርመውዎን በማስፈር ለልጅዎ ትምህርት ቤት የምዝገባ ክፍል ኃላፊ እባክዎን ያስረክቡ።

የበለጠ መማር የምችለው እንዴት ነው?

ጥያቄዎች ካሉዎት፣ እባክዎን ከልጅዎ ትምህርት ቤት የምዝገባ ክፍል ኃላፊው፣ ከትምህርት ቤቱ ነርስ፣ ወይንም ጤና ጠባቂው ጋር ይነጋገሩ። በተጨማሪም የዲ.ሲ.ፒ.ኤስ የጤና እና የደህንነት ቡድንን healthservices.dcps@k12.dc.gov ወይንም 202.734.2022 አማካይነት መገናኘት ይችላሉ። ተዘውትረው የሚጠየቁ ጥያቄዎች ላይ በ <http://dcps.dc.gov/page/health-and-wellness> ላይ ይገኛል።

ከልባዊ ሠላምታ ጋር፤

Whitney Carrington, **MSHEP, CHES**

Manager, Health Services



የ CARE ፕሮጀክት ስምምነት መግለጫ (CARE Project Consent)

ጤንነት፣ ለትምህርት ስኬታማነት በጣም ጠቃሚ ነው። ተማሪዎቻችንን ጤናም እና በትምህርት ቤትም ስኬታማ እንዲሆኑ ለመርዳት፣ ሥር ከሰደደ ከትምህርት ገበታ የመለየት ቅነሳ ጥረት (the Chronic Absenteeism Reduction Effort (CARE) Project) ፕሮጀክት አማካይነት፣ የልጅ ትምህርት ቤት ከክልል ዶክተሮች እና ነርሶች ጋር እያበረ ነው። አባዎን የተሳትፎ ስምምነትዎን ለመግለጽ ከዚህ በታች ያለውን ቅጽ ይሙሉ።

እኔ የ _____ ወላጅ/አሳዳጊ ነኝ።
(የተማሪው ስም እና የትውልድ ዘመን)

ከዚህ በታች በመፈረም፣ በ CARE ፕሮጀክት ልጄ እንዲሳተፍ ፈቃድ አሰጣለሁ፤ እንዲሁም ከትምህርት ቤት የመገኘት መረጃዎቹን ከዶክተሩ፣ ከነርሱ፣ እና ከጤና ጥበቃ አገልግሎት ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች እንዲሰጡ እና እንዲወያዩበት ለትምህርት ቤቱ ወይም ለሌሎች ለዲሲፕሊን አካላት ፈቃድ ሰጥቻለሁ። ይህም ዲሲፕሊን ከእነዚህ የጤና ጥበቃ ባለሙያዎች ጋር አብሮ እንዲሠራ በማስቻል፣ ልጄ ጤናም እንዲሆን እና በትምህርት ቤትም ትምህርቱ የተሳካለት እንዲሆን የሚረዳው ይሆናል።

ለሌሎች የሚሰጡ መረጃዎችን ጨምሮ የማየት እድል እንዳለኝ እና የእያንዳንዱንም መረጃ ይዘት የመመርመር መብት እንዳለኝ የምቀበል እና የምገነዘብ ስሆን ልጄ ቢያንስ 0 ሥራ ስምንት ዓመት (18) ዓመት እንዳልሞላው አረጋግጣለሁ።

ስምምነቴን በጽሁፍ ካላነሳሁ በስተቀር፣ ልጄ በዲሲፕሊን ተመዝግቦ ትምህርቱን እስከተከታተለ ድረስ፣ ይህ ሥልጣን የመስጠት ተግባር ይቀጥላል። ልብ ይበሉ፤ ዲሲፕሊን የልጄን ሌሎች የአካዳሚክ መረጃዎቹን ከጤና ጥበቃ ቡድን ጋር ለመነጋገር ከፈለገ ሌላ የስምምነት ፈቃድ እንዲሰጥ ልጠየቅ እችላለሁ።

(ቀን) _____
(ወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ)

(ወላጅ/አሳዳጊ በአሁን ጊዜ የሚኖርበት አድራሻ)

(ወላጅ/አሳዳጊ ስልክ ቁጥር)

ተሳትፎን ያለመቀበል

ከዚህ በታች በመፈረም፣ በ CARE ፕሮጀክት ልጄ የማይሳተፍ መሆኑን እየገለጸኩ ከትምህርት ገበታ ላይ የመገኘት መረጃዎቹ ለዶክተሩ፣ ለነርሱ፣ እና ለህክምና ሰጪ ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች ከመስጠት እንዲታቀብ አፈልጋለሁ።

(ቀን) _____
(ወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ)

(ወላጅ/አሳዳጊ በአሁን ጊዜ የሚኖርበት አድራሻ)

(ወላጅ/አሳዳጊ ሊገኝበት የሚችል የስልክ ቁጥር)



ከ 18 ዓመት በላይ ለሆናቸው ተማሪዎች የ CARE ፕሮጀክት ስምምነት (CARE Project Consent for Students Over 18 Years of Age)

ጤንነት፣ ለትምህርት ስኬታማነት በጣም ጠቃሚ ነው። ተማሪዎቻችንን ጤናም እና በትምህርት ቤትም ስኬታማ እንዲሆኑ ለመርዳት፣ ሥር ከሰደደ ከትምህርት ገበታ የመለየት ቅነሳ ጥረት (the Chronic Absenteeism Reduction Effort (CARE) Project) ፕሮጀክት አማካይነት፣ ትምህርት ቤቱ ከክልል ዶክተሮች እና ነርሶች ጋር እያበረ ነው። እባክህን የተሳትፎ ስምምነትህን ለመግለጽ ከዚህ በታች ያለውን ቅጽ ሙሉ።

እኔ _____
(የተማሪው ስም እና የትውልድ ዘመን)

ከዚህ በታች በመፈረም፣ በ CARE ፕሮጀክት ለመሳተፍ ፈቃድ እሰጣለሁ፤ እንዲሁም ከትምህርት ቤት የመገኘት መረጃዎቼን ከዶክተራ፣ ከነርሴ፣ እና ከጤና ጥበቃ አገልግሎት ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች እንዲሰጡ እና እንዲወያዩበት ለትምህርት ቤቱ ወይም ለሌሎች የዲሲፕሊን አካላት ፈቃድ ሰጥቻለሁ። ይህም ዲሲፕሊን ከእነዚህ የጤና ጥበቃ ባለሙያዎች ጋር አብሮ እንዲሠራ በማስቻል፣ ጤናማ እንድሆን እና በትምህርት ቤትም ትምህርት የተሳካልኝ እንዲሆን የሚረዳኝ ይሆናል።

ለሌሎች የሚሰጡ መረጃዎችን ጨምሮ የማየት እድል እንዳለኝ እና የእያንዳንዱንም መረጃ ይዘት የመመርመር መብት የምቀበል እና የምገነዘብ ስሆን እኔም ቢያንስ የዐሥራ ስምንት ዓመት (18) እድሜ እንዳለኝ አረጋግጣለሁ።

ስምምነቴን በጽሁፍ ካላነሳሁ በስተቀር፣ በዲሲፕሊን ተመዝግቤ ትምህርቴን እስከተከታተልኩ ድረስ፣ ይህ ሥልጣን የመስጠት ተግባር ይቀጥላል። ልብ በል፣ ዲሲፕሊን ሌሎች የአካዳሚክ መረጃዎቼን ከጤና ጥበቃ ቡድን ጋር ለመነጋገር ከፈለገ ሌላ የስምምነት ፈቃድ እንድሰጥ ልጠየቅ እችላለሁ።

(ቀን) _____
(የተማሪው ፊርማ)

(ተማሪው በአሁን ጊዜ የሚኖርበት አድራሻ)

(የተማሪው ስልክ ቁጥር)

ተሳትፎን ያለመቀበል

ከዚህ በታች በመፈረም፣ በ CARE ፕሮጀክት የማልሳተፍ መሆኔን እየገለጽኩ ከትምህርት ገበታ ላይ የመገኘት መረጃዎቼ ለዶክተራ፣ ለነርሴ፣ እና ለህክምና ሰጪ ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች ከመስጠት እንዲታቀብ አፈልጋለሁ።

(ቀን) _____
(የተማሪው ፊርማ)

(ተማሪው በአሁን ጊዜ የሚኖርበት አድራሻ)

(ተማሪው ሊገኝበት የሚችል የስልክ ቁጥር)