



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 ጤናማ 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 ደክተሮች እና ነርሶች ጋር እያበረ ነው። እባክህን የተሳተፎ 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 ከደክተሬ፣ ከነርሴ፣ እና ከጤና ጥበቃ አገልግሎት ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች እንዲሰጡ እና እንዲወያዩበት ለትምህርት ቤቱ ወይንም 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 ለደክተሬ፣ ለነርሴ፣ እና ለህክምና ሰጪ ጽሕፈት ቤት ሠራተኞች ከመስጠት እንዲታቀብ እፈልጋለሁ።

(ቀን) _____
(የተማሪው ፊርማ)

(ተማሪው በአሁን ጊዜ የሚኖርበት አድራሻ)

(ተማሪው ሊገኝበት የሚችል የስልክ ቁጥር)