



የጃምፕ ስታርት መመዝገቢያ

እባክዎትን ሁለቱንም ገጾች በመሙላት ልጅዎን አጻደ ህጻናት/ኪንደርጋርተንን በሚከታተልበት/በምትከታተልበት ት/ቤት ይመልሱ:: ለአድራሻው የት/ቤቶችን የስም ዝርዝር ማውጫ ይመልከቱ:: ኢሜል jumpstart@seattleschools.org ጠ.ሳ.ቁ 31-588, የሲያትል ት/ቤቶች • ፖ.ሳ.ቁ 34165 • ሲያትል, ዋሽ 98124

የት/ቤቱ ስም: _____

የልጁ/ልጅትዎ ሙሉ ስም: _____

ልጁ/ልጅትዎ እንዲጠራበት/እንድትጠራበት የሚፈልገው/የምትፈልገው ስም: _____

የልጁ/ልጅትዎ የልደት ቀን: _____ ጾታ: ወ ሴ ሌላ _____

አድራሻና የዚፕ ኮድ: _____

የወላጅ/አሳዳጊ ስም: _____

የሞባይል ስልክ ቁጥር: _____ የስራ ቦታ ወይም የቤት ስልክ ቁጥር: _____

ተመራጭ ኢሜል: _____

የወላጅ/አሳዳጊ ስም: _____

የሞባይል ስልክ ቁጥር: _____ የስራ ቦታ ወይም የቤት ስልክ ቁጥር: _____

ቤተሰቡ እቤት የሚነጋገርበት የመጀመሪያ ቋንቋ: _____

ልጁ/ልጅትዎ አስተርጓሚ ይፈልጋል/ትፈልጋለች አዎ አይፈልግም/አትፈልግም

ልጅዎን ወንድም/እህት ት/ቤት ውስጥ አለው/አላት? አዎ የለውም/የላትም

ካለው/ካላት እባክዎትን ስማቸውን: ክፍላቸውንና የአስተማሪዎቻቸውን ስም ይጥቀሱ

የድንገተኛ ጊዜ ተጠሪ (ከላይ ከተጠቀሱት በተጨማሪ በድንገተኛ ጊዜ እርስዎን ቀድመን መድረስ በማንችልበት ሰዓት ልጅዎትን ለመውሰድ ፈቃደኛ የሆኑ ሰዎችን ይጥቀሱ::)

1. ስም: _____ **ዝምድና:** _____

የሞባይል ስልክ ቁጥር: _____ የስራ ቦታ ወይም የቤት ስልክ ቁጥር: _____

2. ስም: _____ **ዝምድና:** _____

የሞባይል ስልክ ቁጥር: _____ የስራ ቦታ ወይም የቤት ስልክ ቁጥር: _____

የፎቶ/ቪዲዮ ፈቃድ: ልጅዎን በጃምፕ ስታርት ፎቶዎች/ቪዲዮዎች ውስጥ ለት/ቤት አገልግሎት ብቻ እንዲካተት ፈቃድ ይሰጣሉ? እፈቅዳለሁ አልፈቅድም

የጤና እና የእድገት መረጃ

- አለርጂ/አናፍላክሲስ - እባክዎትን አለርጂን በተመለከተ የተማሪውን የግል የጤና ዕቅድ (IHP) ያያይዙ::
 - ተማሪው አለርጂ የሚሆንበት ነገር ምንድነው? _____
 - አዎን አይደለም ተማሪው የኢፕነፕሪን አውቶ ኢንጀክተር ሪስክ ማዘዣ አለው?
- አስም እና የመከላከያ መድሃኒት (ለምሳሌ: ሪስክ ኢንሄላር)
 - አዎን አይደለም ልጁ/ልጅትዎ ለአስም ምልክቶች በየጊዜው ሪስክ ኢንሄላር ይጠቀማል/ትጠቀማለች?
 - አዎን አይደለም ባለፈው ዓመት በአስም ምክንያት ልጅዎት ሆስፒታል ገብቶ/ታ ነበር?
 - አዎን አይደለም ባለፈው ዓመት በአስም ምክንያት ልጅዎት ስቴሮይድስ (ፕሪዲኖሲን) ተጠቅሞ/ማ ነበር?
- የሚጥል በሽታ - እባክዎትን የሚጥል በሽታን በተመለከተ የተማሪውን የግል የጤና ዕቅድ (IHP) ያያይዙ::
 - አዎን አይደለም ተማሪው ለሚጥል በሽታ የድንገተኛ መድሃኒት ያስፈልገዋል/ታል::
መድሃኒቱ: _____
- የስኳር ህመም - እባክዎትን ለስኳር ህመም የተማሪውን የግል የጤና ዕቅድ (IHP) ያያይዙ::
 - ተማሪው የሚከተሉት አሉት: የኢንሱሊን ፖምፕ የኢንሱሊን እስኪረብቶ የሚወጋ ኢንሱሊን
- ሌላ የጤና: የእድገት ወይም የባህሪ መረጃ: _____
 - አይ.ኤች.ፒ ተዘጋጅቷል? አዎን አይደለም ለህይወት ያሰጋል? አዎን አይደለም
 - የሚያስፈልጉ መድሃኒቶች ወይም ህክምና: _____
 - የግል የትምህርት እቅድ (IEP)? አዎን አይደለም 504? አዎን አይደለም :: እባክዎትን ስራተኞች መስጠት የሚችሏቸውን ማናቸውንም ድጋፎች ቀጥሎ ባለው ክፍል(#7) ከታች ይግለጹ::
- ልጅ ምንም ዓይነት የሚታወቅ የጤና ስጋት የለበትም/የለባትም::**

7. በት/ቤት የሚወሰዱ መድሃኒቶች (በየዕለቱ: ድንገተኛ: ወዘተ.)		በት/ቤት የሚሰጡ ህክምናዎች (እንደ በቲዩብ መመገብ: መምጠጥ: ሽንት ቤት ማጸዳዳት: ቪ.ኤን. ኤስ ስቲሙሌተር: ወዘተ.)	
ጊዜ	መድሃኒቱ: መጠኑ እና ድግግሞሽ	ጊዜ	ህክምና

ለልጅዎት ልንሰጥ የምንችለው የተለየ ድጋፍ:

የወላጅ ፊርማ: _____ ስልክ ቁጥር(ሮች): _____ ቀን: _____

የወላጅ ፊርማ: _____ ስልክ ቁጥር(ሮች): _____ ቀን: _____

ጠቃሚ መረጃ: ለልጅዎት መድሃኒት በት/ቤት የሚያስፈልግበት የጤና ስጋት ሁኔታ ካለ

በጽሁፍ የተረጋገጠ የግል የጤና እቅድ (IHP) እና የመድሃኒት መውሰጃ ፈቃድ የጃምፕ ስታርት ፕሮግራም ከመጀመሩ በፊት በት/ቤት ፍይል ውስጥ ሊኖረን ይገባል:: ከዚህ ውጭ በጃምፕ ስታርት ፕሮግራም ጊዜ ለድንገተኛ ሁኔታዎች የቤተሰቡ አባል የሆነ አዋቂ ሰው እዚያው መኖር ይጠበቅበታል:: እባክዎትን በ(206) 252-0750 (የሲያትል የህዝብ ት/ቤቶች የጤና አገልግሎት) ይደውሉ:: ልጅዎት የግል የጤና እቅድ የሚያስፈልገው/ታት ከሆነ እንረዳዎታለን::