



د CARLYNTON ښوونځي ناحیه
د ساحوي سفر د اجازې فورمه

ټولګۍ: _____ د سفر نېټه: _____

د تګ ځای: _____

د سفر هدف/مقصد: _____

له ښوونځي څخه د وتلو وخت: _____

ښوونځي ته/ د بېرته راستنېدو وخت: _____

مسئول ښوونکی: _____

زه پوهېږم چې کله زه د ښوونځي په مالي مرسته په سفر ځم، زه به د ښوونځي له خوا د ګومارل شوي تمویلونکي/څارونکي تر واک او څارنه لاندې یم او دا چې زما چلند باید د زده کوونکو د چلند د قانون، د زده کوونکو لپاره د ښوونځي د لارښود کتاب او د څارونکو د معقولو لارښوونو مطابق وي. که چېرې زه له دغو قوانینو او مقرراتو څخه سرغړونه وکړم، زه پوهېږم چې زما پر وړاندې به مناسب انضباطي اقدام کېږي.

_____ د زده کوونکي لاسلیک
_____ نېټه

زه اجازه ورکوم _____ چې پاس ذکر شوي ته سفر وکړي
د زده کوونکي نوم

ذکر شوی ساحوي سفر چې د ښوونځي په نصاب کې د مطالعې پراختیا ده.

ستاسو لاسلیک څرګندوي چې تاسو پورتنی موارد لوستي دي او ورسره موافق یاست او دا چې تاسو موږ ته اجازه راکړې چې ستاسو ماشوم په ساحوي سفر باندې بوځو.

_____ د والدینو/پالونکي لاسلیک: _____
_____ نېټه

د تلفون شمېره چې وکولای شو له تاسو سره د سهار له 7:30 څخه د ماسپینین تر 2:15 بجو پورې اړیکه ونیسو _____

هغه شخص چې په بهرني وضعیت کې اړیکه ورسره ونیسو _____ د تلفون شمېره _____