GUILFORD
County Schools

طالب علم کے تعلیمی ریکارڈ اور معلومات کے انکشاف کی اجازت

میں درخواست کرتا ہوں اور اختیار دیتا ہوں کہ گلفورڈ کاؤنٹی اسکول مندرجہ ذیل ریکارڈ اور / یا معلومات کو مندرجہ ذیل درج کردہ افراد / تنظیموں کو ظاہر کریں اور کسی بھی تحفظ کو ختم کریں جو خاندانی تعلیمی حقوق اور رازداری ایکٹ ("ایف ای آر پی اے") یا رازداری سے متعلق دیگر قوانین ان ریکارڈوں کی تیاری کے بارے میں فراہم کرتے ہیں تاکہ انہیں مندرجہ ذیل فہرست شدہ افراد / تنظیموں ("مجاز وصول کنندہ") کو پیش کرنے کی اجازت دی جاسکے۔ میں انکشاف کی اجازت دینے کا مجاز ہوں، جیسا کہ ذیل میں اشارہ کیا گیا ہے:

طالب علم کا نام: ________________________________ تاریخ پیدائش: ________________________

مجاز معلومات: ظاہر کی جانے والی معلومات اور / یا تبادلہ خیال کیا جانا ہے ("مجاز معلومات") یہ ہے:

○ مجموعی فولڈر
○ میڈیکل ریکارڈ
○ موجودہ ادویات
○ واقعات کی رپورٹیں

○ تعلیمی ریکارڈ
○ وژن ٹیسٹنگ کے نتائج
○ سائیکو تھراپی نوٹ
○ نظم و ضبط کے ریکارڈ

○ غیر معمولی بچوں کے ریکارڈ
○ سماعت / آڈیولوجیکل ٹیسٹنگ کے نتائج
○ تقریر / زبان کی جانچ کے نتائج
سماجی ترقی کی تاریخ

○ لامحدود انکشاف*
○ تشخیص کی رپورٹیں
○ رویے کے ریکارڈ / اعداد و شمار
○ کلاس روم کی تشخیص

دیگر: ____

*لامحدود انکشاف سے مراد طالب علم سے متعلق کوئی بھی اور تمام معلومات اور ریکارڈ ہے ، بشمول ایسی کوئی بھی اور تمام معلومات جو طالب علم کے ماضی ، حال ، یا مستقبل کی تعلیم سے متعلق ہیں ، طالب علم کو تعلیمی خدمات کی فراہمی ، اور کسی بھی شکل میں ایسی معلومات شامل ***ہیں ، چاہے وہ کاغذی ہارڈ کاپی ، الیکٹرانک کاپی ، زبانی مواصلات ، یا دیگر*** ہوں۔

مجاز وصول کنندہ: جی سی ایس سے درخواست کی جاتی ہے کہ وہ مندرجہ ذیل پارٹی / پارٹیوں کے ساتھ اور ان کے ساتھ مجاز معلومات کو ظاہر کرنے اور تبادلہ خیال کرنے کا مجاز ہے۔ ***اگر اور جب بھی پارٹی کسی بھی وجہ سے مجاز معلومات کی درخواست کر سکتی ہے:***

____

____ میں جی سی ایس کے مجاز وصول کنندگان اور نمائندوں کو ٹیلی فون کے ذریعہ ، ویڈیو کانفرنس کے ذریعہ ، یا ذاتی طور پر طالب علم اور طالب علم کے ریکارڈ پر تبادلہ خیال کرنے اور مناسب طور پر متعلقہ ریکارڈ کی کاپیاں بانٹنے کا اختیار دیتا ہوں۔

انکشاف کا مقصد: طالب علم کی تعلیم سے متعلق، اس سے متعلق، یا اس سے پیدا ہونے والے معاملات کے لئے۔

میعاد ختم ہونا : یہ اجازت نامہ ________________________ کو ختم ہو جاتا ہے جب تک کہ اس تاریخ سے پہلے قانونی طور پر منسوخ نہ کیا جائے۔

اضافی معاملات:
میں سمجھتا ہوں کہ:

- اس اجازت نامے میں کوئی بھی مجاز معلومات شامل ہیں جو کسی متعدی بیماری یا حالت (بشمول ایچ آئی وی، ایڈز، ایڈز سے متعلق حالات، اور جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماری)، منشیات یا شراب کا غلط استعمال، یا ذہنی بیماری، ترقیاتی معذوری، یا مادہ کے غلط استعمال (بشمول جی ایس 130 اے-134، جی ایس 122 سی-52، یا 42 سی ایف آر، حصہ 2) سے متعلق معلومات شامل ہیں۔
- اجازت نامہ مجاز معلومات تک پھیلا ہوا ہے جو جی سی ایس نے دوسرے ذرائع سے حاصل کی ہیں۔
- امکان موجود ہے کہ ظاہر کردہ مجاز معلومات وصول کنندہ کے ذریعہ دوبارہ ظاہر کی جاسکتی ہیں اور وفاقی رازداری کے قوانین سمیت قانون کے ذریعہ بھی محفوظ نہیں ہوسکتی ہیں۔
- جی سی ایس طالب علم کی تعلیم کی شرط نہیں لگا سکتا ہے کہ آیا میں اس اجازت نامے پر دستخط کرتا ہوں ، اور میں اس اجازت نامے پر دستخط کرنے سے انکار کرسکتا ہوں۔
- مجاز معلومات میں "سائیکو تھراپی نوٹ" شامل نہیں ہیں کیونکہ اس اصطلاح کی وضاحت ایچ آئی پی اے اے کے ذریعہ کی جاتی ہے ، جب تک کہ خاص طور پر اوپر ذکر نہ کیا گیا ہو۔
- میں کسی بھی وقت تحریری طور پر اس اجازت نامے کو منسوخ کر سکتا ہوں سوائے اس حد تک کہ جی سی ایس پہلے ہی اس اجازت نامے پر انحصار کرتے ہوئے کارروائی کر چکا ہے۔ مؤثر ہونے کے لئے ایک منسوخی دراصل جی سی ایس کو فراہم کی جانی چاہئے۔

میں رضاکارانہ طور پر اور جان بوجھ کر اس اجازت نامے پر عمل کرتا ہوں ، یہ سمجھتے ہوئے کہ اگر میں چاہتا ہوں تو مجھے اس پر عمل درآمد نہ کرنے کا پورا اختیار ہے۔

________________________________ ________________________
اگر بالغ ہو تو طالب علم کے والدین / سرپرست ، یا طالب علم کے دستخط تاریخ

____
طالب علم کے والدین / سرپرست ، یا طالب علم اگر بالغ ہے تو اس کا پرنٹ شدہ نام

آخری ترمیم 2024/3/10