



নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যে শিক্ষাগত ও স্বাস্থ্যগত রেকর্ড প্রকাশ করার জন্য সম্মতি:

- OPWDD পরিষেবা পাওয়ার যোগ্যতা নির্ধারণ করা
- OPWDD পরিষেবা পাওয়ার যোগ্য ব্যক্তিদেরকে OPWDD পরিষেবার জন্য মূল্যায়ন ও পরিকল্পনা করতে সাহায্য করা

ব্যক্তিজন এইরূপে স্কুলে উপস্থিত হচ্ছেন:

অনাবাসিক শিক্ষার্থী

আবাসিক শিক্ষার্থী

শিক্ষার্থীর নাম

শিক্ষার্থীর জন্মতারিখ

_____ , শিক্ষার্থী, বা তাঁর

পিতামাতা বা অভিভাবক,

স্কুল

এবং
স্থানীয় স্কুল ডিস্ট্রিক্ট

দ্বারা রক্ষিত রেকর্ড এবং তথ্য, বিকাশমূলক অক্ষমতায়ুক্ত ব্যক্তিদের জন্য কার্যালয় (OPWDD)-এর কর্মীদের, এবং OPWDD পরিষেবার জন্য শিক্ষার্থীর যোগ্যতা নির্ধারণের উদ্দেশ্যে এবং শিক্ষার্থীর OPWDD পরিষেবার প্রয়োজনের জন্য মূল্যায়ন ও পরিকল্পনা শুরু করার উদ্দেশ্যে OPWDD-এর পক্ষে কাজ করা যেকোনও সত্তার সমক্ষে প্রকাশের সম্মতি দিচ্ছেন। প্রকাশ করা রেকর্ড এবং অন্যান্য তথ্য এইসব অন্তর্ভুক্ত হবে শুধু সেগুলিতেই সীমিত নয়: শিক্ষার্থী এবং পরিবারের যোগাযোগের তথ্য; স্থানীয় শিক্ষা সংস্থা এবং সোশ্যাল সার্ভিসেস ডিস্ট্রিক্ট; শিক্ষাগত রেকর্ড; মনস্তাত্ত্বিক এবং অন্যান্য মূল্যায়ন; বিকাশমূলক এবং সামাজিক ইতিহাস; চিকিৎসার সারসংক্ষেপ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য; অভিযোজিত মূল্যায়ন এবং সম্পর্কিত প্রতিবেদন; স্বতন্ত্র শিক্ষা কার্যক্রম; অগ্রগতির নোট; OPWDD যোগ্যতা নির্ধারণ সম্পর্কিত তথ্য; IEP এবং অন্যান্য প্রাসঙ্গিক বৈঠকে উপস্থিতি সহ রূপান্তর পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য। এর মধ্যে বর্তমান এবং পুরনো, দুই ধরনেরই রেকর্ড এবং অন্যান্য তথ্য অন্তর্ভুক্ত।

শিক্ষার্থী/পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর

শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক

স্পষ্ট হরফে শিক্ষার্থী/পিতামাতা/অভিভাবকের নাম

তারিখ

ইমেইল ঠিকানা

ফোন নম্বর

রাস্তার ঠিকানা

শহর, স্টেট, জিপ কোড