

# PUNJABI - REFERRAL AND CONSENT FORM

## ਅੰਤਿਕਾ E: ਕਾਵਾਰਥਾ ਪਾਈਨ ਰਿਜ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਸਕੂਲ ਬੋਰਡ ਸਹਿਮਤੀ ਦਾ ਫਾਰਮ

ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਵਰਕਰਜ਼ ਇਨ ਸਕੂਲਜ਼ - ਪੀਟਰਬਰੋ ਅਤੇ ਇਲਾਕਾ, ਰੈਫਰਲ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਾ ਫਾਰਮ

ਸਪਸ਼ਟ ਲਿਖੋ ਜੀ।

ਮੈਂ, \_\_\_\_\_, ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਆਈ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਨਾਲ

(ਮਾਪੇ/ਵਾਰਸ/ਨਿਗਰਾਨ/18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਉਮਰ ਦੇ ਨਿਗਰਾਨ ਦਾ ਨਾਮ)

ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ।

ਮੇਰਾ ਨਾਮ/ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦਾ/ਦੇ ਨਾਮ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਆਈ.ਐੱਸ. ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਵਰਕਰਜ਼ ਇਨ ਸਕੂਲਜ਼ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਉਣ ਲਈ, ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਸਹੂਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਣ। ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁਪਤ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ	ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ

ਮਾਪੇ/ਵਾਰਸ/ਨਿਗਰਾਨ ਦਾ ਨਾਮ (ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਉਮਰ ਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਅਖਤਿਆਰੀ ਮੱਦ)

ਫੋਨ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_

ਹੋਰ ਫੋਨ ਨੰਬਰ \_\_\_\_\_

ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵਾਂ ਦਿਨ ਅਤੇ ਸਮਾਂ \_\_\_\_\_

ਮਾਂ ਬੋਲੀ \_\_\_\_\_

ਘਰ ਵਿਖੇ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਬੋਲੀਆਂ \_\_\_\_\_

ਮਾਪੇ/ਵਾਰਸ/ਨਿਗਰਾਨ ਦੇ ਦਸਤਖਤ  
(ਜਾਂ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ)

ਤਾਰੀਖ \_\_\_\_\_

ਇਹ ਫਾਰਮ Ontario Student Record (OSR) [ਓਨਟੇਰੀਓ ਸਟੂਡੈਂਟ ਰੈਕਰਡ (ਓ.ਸੀ.ਆਰ.)] ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਸਹਿਮਤੀ ਦਾ ਇਹ ਫਾਰਮ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਖੁਲ੍ਹਾਸੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ Municipal Freedom of Information and Protection of Privacy Act (ਮਿਊਨਿਸਪਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਅਤੇ ਭੇਤਦਾਰੀ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ) ਅਤੇ Education Act (ਵਿਦਿਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ) ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਸਹਿਮਤੀ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸੋਚ-ਸਮਝ ਕੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਨਾਖਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਪਸ਼ਟ ਮਕਸਦਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਅਤੇ ਦੱਸੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਵਾਜਬ ਰਹੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬਿਨਾਂ ਲਿਖਤੀ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਵਾਪਸ ਲਈ ਜਾ ਸਕੇਗੀ।