

RUSSIAN - REFERRAL AND CONSENT FORM

Приложение Е: форма согласия/разрешения Каварта Пайн Ридж Районной Школьной Администрации

Работники системы содействия адаптации детей иммигрантов в школах (SWIS) –

Питеборо и прилегающие районы рекомендация и согласие на обмен/разглашение информации

Имя/название школы _____

Пожалуйста заполните печатными буквами.

Я, _____, даю разрешение работникам системы содействия

(Имя родителя/опекуна/попечителя/студента в возрасте 18 лет и старше)

адаптации (SWIS) обращаться ко мне. Мое имя/имя моего ребенка, номер(а) телефона(ов) и информация ниже будут предоставлены работнику SWIS с целью обеспечения возможности общаться с семьей, разъяснения проограммы системы содействия адаптации детей иммигрантов в школах (SWIS) и предоставления информации о существующих услугах/программах по месту проживания. Вся информация будет храниться в конфиденциальном порядке.

Имя студента	Дата рождения

Имя родителя/опекуна/попечителя (если студент в возрасте 18 лет и старше, то по желанию)

Номер телефона

Альтернативный номер телефона

Наиболее удобные для связи день и время _____

Родной язык _____

Другие языки на которых говорят в семье _____

Подпись родителя/опекуна/попечителя

Дата

(или студента в возрасте 18 лет и старше)

Эта форма не дает доступа к информации которая содержится в Онтаро Файл Студента (OSP). Эта форма разрешения и согласия отвечает требованиям Муниципального Акта о Свободе Информации и Защиты Частной Жизни, а также Акта об Образовании в отношении разглашения частной информации. Подразумевается информированное и добровольное согласие, распространяющееся на конкретно описанную информацию используемую в конкретно описанных целях. Это согласие действительно в течение одного года и может быть отозвано в любое время по письменной просьбе.