

தயவுசெய்து இப்பிரிவை **ஆங்கிலத்தில்** பூர்த்தி செய்து, பள்ளிக்கு அனுப்பி வையுங்கள்

Date for permission note return

SCHOOL SWIMMING AND WATER SAFETY PROGRAM CONSENT FORM

பாடசாலை நீச்சல் திட்டத்தில் எனது குழந்தை கலந்து கொள்வதற்கு நான் இதன் மூலம் ஒப்புதலளிக்கிறேன்
அதன் விபரங்கள் கீழே காண்பிக்கப்படுகின்றன.

மாணவரின் பெயர்:

Name of student

வகுப்புகள் நடத்தப்படும் நீச்சல் குளத்தின் பெயர்:

Name of pool

ஆரம்பத் தேதி

Start date

முடிவுத் தேதி

Finish date

காயம் அல்லது சுகவீனமடையும் நிலையில், எனது குழந்தைக்கு அவசியமாகக் கூடிய மருத்துவ
உதவியை நாடுவதற்கும் (எனது சார்பில்) நான் அதிகாரமளிக்கிறேன். நீங்கள் தெரிந்து கொள்ள வேண்டிய
பிரத்தியேகத் தேவைகள் எனது குழந்தைக்கு உள்ளது (உ.ம். ஒவ்வாமைகள், உணர்வு நரம்புக் கோளாறு).
அவையாவன:

பெற்றோரின் கையொப்பம்:

Parent's signature

தேதி:

Date

பாடசாலையில் வைத்துக் கொள்வதற்கு (TO BE RETAINED AT THE SCHOOL)

அந்தரங்க அறிவிப்பு (Privacy Notice)

இந்த அனுமதிக்கு குறிப்பில் வழங்கியுள்ள தனிப்பட்ட தகவல்கள், பொதுவான நிர்வாக மற்றும் தகவல் தொடர்பு
விஷயங்களுக்காகவும், இந்நிகழ்வில் உங்கள் குழந்தையின் நலவாழ்வு தொடர்பான மற்ற விஷயங்களுக்காகவும்,
NSW Department of Education துறையால் உபயோகித்துக் கொள்ளப்படும். இத்தகவல்களை
வழங்குவது தன்னார்வமாக இருக்கிற அதே வேளையில், அனைத்து விபரங்களையும் பூர்த்தி செய்து தருவது
வலுவாக சிபாரிசு செய்யப்படுகிறது. அப்படிச் செய்யத் தவறுவது, உங்களைத் தொடர்பு கொள்ள
முடியாத பட்சத்தில், நலவாழ்வு விஷயங்களைத் தீர்ப்பதில் தடங்கல் ஏற்படுத்தலாம். இத்தகவல்கள்
பத்திரமாக சேமித்து வைக்கப்படும்.

இந்நிகழ்ச்சி ஊடகங்களில் வெளிவரும் பட்சத்தில், உங்கள் குழந்தையின் பெயர், பாடசாலையின் விபரங்கள்
மற்றும்/அல்லது புகைப்படம் செய்தித் தாட்களில், தொலைக்காட்சியில் அல்லது பாடசாலை விளையாட்டுப் பிரிவு
வலைப்பக்கத்தில் தோன்றுவதில் போய் முடியலாம் என்பதை தயவுசெய்து தெரிந்து வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.