



اداره آموزش و پرورش اورنج کانتی
بخش خدمات آموزشی

رضاینتنامه والد/قیم، سند و مجوزها

برای شرکت دانش آموز در

مسابقه هجی کلمات اورنج کانتی

برای همه مسابقات/فعالیت های هجی کلمات اورنج کانتی در سال تحصیلی 2022-2023 :

Written Round – February 27, 2023

Final Oral Round – March 4, 2023

مکان: اداره آموزش و پرورش اورنج کانتی، خیابان کالموس 200، کوستا مسا، کالیفرنیا، 92626

نام کامل دانش آموز (حرف به حرف): _____ پایه: _____

مدرسه: _____ منطقه (در صورت وجود): _____

نشانی منزل: _____

شهر: _____ کدپستی: _____ تلفن منزل: _____

ایمیل ولی: _____

اینجانب درخواست دارم که فرزندم اجازه شرکت در رویداد ذکر شده در بالا را داشته باشد، که از این پس با عنوان "رویداد/فعالیت" از آن یاد خواهد شد. مشارکت در رویداد/فعالیت شامل شرکت در ارزیابی برنامه برنامه، از جمله نظرسنجی ها نیز می شود. (OCDE) اداره آموزش و پرورش اورنج کانتی (OCDE) از نظرسنجی ها برای جمع آوری بازخورد دانش آموز درباره تجربیاتشان از شرکت در برنامه مسابقه هجی کلمات استفاده می کند. نظرسنجی ها داوطلبانه و بی نام هستند و بدون مشخص شدن اسم نفر صورت می گیرد. داده های جمع آوری شده برای ارتقای برنامه ها و خدمات ما استفاده می شود.

الزامات شرکت در مسابقه

اینجانب موافقت می کنم تا از خطمشی ها، قوانین، و مقررات رویداد/فعالیت پیروی کنم و تفسیر نتیجه گیریها و تصمیمات اخذ شده توسط مدیر رویداد/فعالیت را در صورت لزوم می پذیرم. بنده تصدیق و موافقت می کنم که خطمشی ها و الزامات برنامه برای شرکت در رویداد/فعالیت را نیز خوانده ام و کاملاً متوجه شده فهمیده و موافق هستم. می دانم که نقض هر یک از خطمشی ها، رویه ها، قوانین یا رفتار نامناسب در رویداد/فعالیت ممکن است موجب حذف شدن از رویداد/فعالیت و/یا در صورت لزوم، رد صلاحیت فوری از رقابت شود. علاوه بر این، می دانم برای اینکه فرزندم واجد شرایط شرکت در رویداد/فعالیت باشد، باید در مدرسه اورنج کانتی تحصیل کند.

پزشکی

در صورت بیماری یا جراحی، بدینوسیله با هرگونه آزمایش یا درمان با اشعه ایکس، معاینه، بیهوشی، پزشکی، دندانپزشکی یا جراحی یا درمان فرزندم توسط پزشک، کارکنان بخش پزشکی یا اورژانس هر بیمارستان یا دندانپزشک موافقت می کنم. می دانم که این مجوز قبل از هرگونه تشخیص، درمان یا مراقبت های بیمارستانی خاص که توسط پزشک یا دندانپزشک که در با توجه به بهترین تشخیص او انجام می شود، داده می شود. می دانم که هزینه های ناشی از آن به عهده خود من خواهد بود.

الزامات خاص پزشکی: _____

آلرژی: _____

شماره تماس اضطراری جایگزین (لطفا خوانا بنویسید): _____

شماره تلفن: _____ نسبت با دانش آموز: _____

فعالیت های رسانه ای/تبلیغاتی

OCDE و شرکای و شرکای آن تمایل دارند تا از دانش آموزان شرکت کننده در رویداد/فعالیت، عکس و/یا فیلم بگیرند. OCDE علاوه بر فیلم، OCDE می خواهد نام دانش آموزان، مدرسه آنها، مشارکت در برنامه، برنامه های ارسالی، و نظرات در مورد برنامه را نشان دهد. فیلم ها و اطلاعات ممکن است در OCDE، در وبسایت های OCDE، در گزارشات گزارش های رسانه ای، و/یا در رویدادهای حمایت شده توسط OCDE برای تبلیغ کردن برنامه پشتیبان رویداد/فعالیت برنامه ای که از رویدادها/فعالیت ها

پشتیبانی می‌کند (مانند عکس‌های دانش‌آموز، خیرها و غیره) نمایش داده شود. فیلم‌ها و اطلاعات، همانطور که توضیح داده شد استفاده خواهد شد و به این ترتیب، هویت فرزند شما ممکن است برای سایر دانش‌آموزان، والدین و عموم مردم فاش شود.

اگر موافق استفاده از تصویر و اطلاعات فرزندتان هستید، لطفا موافقت خودتان را با امضا کردن زدر زیر نشان دهید. رضایت شما برای عکس/فیلم گرفتن از فرزندتان برای شرکت کردن فرزندتان در رویداد/فعالیت، الزامی نیست. با امضا کردن برگه، به طور قطعی با استفاده و بازتولید فیلم توسط OCDE توسط OCDE موافقت می‌کنید و بیان می‌کنید که ولی یا قیم قانونی کودک هستید و دارای اختیار برای امضای این مجوز هستید. علاوه بر این، رضایت می‌دهید که تصویر و اطلاعات همانطور که در بالا توضیح داده شد، بدون محدودیت در مورد تغییرات و بدون پرداخت غرامت به شما یا کسانی که تحت مراقبت یا سرپرستی شما هستند، استفاده شود. همچنین موافقت می‌کنید که فیلم تنها داراییم‌تعلق به OCDE خواهد بود. والدین یا قیم قانونی همچنین موافقت می‌کنند که از هرگونه ادعایی علیه OCDE و/یا مامورین‌ماموران، نمایندگان یا کارمندان آن که ناشی از استفاده یا بازتولید فیلم است، صرف نظر کنند.

رضایت، ابطال و مجوز

با امضا کردن در زیر برگه، موافقت خودم را با شرکت فرزندم در رویداد/فعالیت توصیف‌شده در بالا در تاریخ(ها) و زمان(های) ذکر شده در بالا اعلام می‌کنم. بدینوسیله هیئت آموزشی اورنج کانتی، سرپرست مدارس اورنج کانتی، ماموران، کارمندان و عوامل آن، مدرسه و ناحیه مدرسه فرزندم، و همه سازمان‌ها و افراد وابسته (از این پس «طرفهای منفصل»)) را از هر یک و تمام مسئولیت‌های ناشی از یا در ارتباط با مشارکت فرزندم در رویداد/فعالیت، منفصل می‌کنم. برای اهداف این قرارداد، مسئولیت یعنی به معنی کلیه ادعاها، مطالبات، ضررها، علل دعوی، دعاوی یا قضاوت از هر نوعی که ممکن است من، ورثه، مجریان، مدیران یا منتسبانم علیه طرفهای منفصل به دلیل هر گونه مرگ، آسیب شخصی یا بیماری، یا هر گونه از دست دادن یا آسیب به اموال که در ارتباط با رویداد/فعالیت داشته باشیم میباشد. همچنین موافقم که این انفصال از مسئولیت به همان اندازه گسترده و فراگیر است که توسط قوانین ایالت کالیفرنیا مجاز است و اگر قسمتی از آن باطل شود، توافق می‌شود که شرایط باقی مانده به قوت و اثر خود ادامه یابد داشته باشد.

شماره تلفن ولی/سرپرست در طیمدت.... رویداد/فعالیت	نام ولی/سرپرست قانونی را خوانا بنویسید
تاریخ	امضای ولی/سرپرست قانونی

Please return both pages of this form by February 10, 2023 to:

Orange County Department of Education
Attention: Veronica Porras – Redhill
200 Kalmus Drive, Costa Mesa, CA 92626

از نشانی زیر بپرسید گونه سوال خودتان را سوالی داشتید هر :
(714) 966-4316 or sthomas@ocde.us, Project Liaison, Stephanie Thomas
وبسایتوب سایت: www.ocde.us/spellingbee