

পিতামাতা/ অভিভাবক স্কুল বাস পরিবহন চুক্তি এবং প্রত্যয়ন

কোভিড-19 মহামারী চলাকালীন, ওয়েক কাউন্টি পাবলিক স্কুল সিস্টেম ব্যক্তিগত নির্দেশে অংশ নেওয়া যোগ্য শিক্ষার্থীদের পরিবহন সরবরাহ করবে। ওয়েক কাউন্টি পাবলিক স্কুল সিস্টেম দ্বারা সরবরাহ করা পরিবহন ব্যবহারের শর্ত হিসাবে, আপনাকে নিম্নলিখিত বিষয়গুলিতে সম্মত হতে হবে:

1. আমি, _____, _____ -এর পিতামাতা/ অভিভাবক
(আপনার নাম প্রিন্ট করুন) (শিক্ষার্থীর নাম প্রিন্ট করুন)
এবং আমি চাই আমার সন্তান ওয়েক কাউন্টি পাবলিক স্কুল সিস্টেমের দ্বারা সরবরাহ করা পরিবহন ব্যবহার করুক। আমার শিক্ষার্থীর স্টুডেন্ট আইডি নম্বর হল: _____

2. আমি আমার শিক্ষার্থীকে 2020-21 শিক্ষা বর্ষের জন্য প্রতিদিন সকালে, স্ক্রীন করব।

3. নিম্নলিখিত কোনো একটি সত্যি হলে যে কোনো দিন আমি আমার শিক্ষার্থীকে বাসে চলাচল অথবা ব্যক্তিগতভাবে স্কুলে যোগদান করতে দেব না:

- তাদের কোভিড-19 ধরা পড়েছে;
- কোভিড-19 ধরা পড়েছে এমন একজন ব্যক্তির সাথে গত 14 দিনে - কমপক্ষে 15 মিনিটের জন্য ছয় ফুটের মধ্যে - তাদের নিবিড় যোগাযোগ হয়েছে;
- একটি স্বাস্থ্য বিভাগ অথবা স্বাস্থ্যসেবা সরবরাহকারী তাদেরকে অথবা আমাকে পৃথকীকরণের পরামর্শ দিয়েছে;
- তাদের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির মধ্যে কোনটি রয়েছে:
- জ্বর (100.4 অথবা তার বেশী) শরীর ঠান্ডা হয়ে যাওয়া;
- নতুনভাবে কাশি হওয়া;
- নিশ্বাস নিতে না পারা অথবা শ্বাসকষ্ট;
- স্বাদ অথবা গন্ধ নতুন করে না পাওয়া।

4. যদি, কোনো দিন, আমার শিক্ষার্থীর উপর তালিকায় উল্লিখিত কোনো লক্ষণ বা অবস্থা থাকে, তবে আমি আমার শিক্ষার্থীর স্কুলকে তা জানিয়ে দেব এবং [ডাকসিপিএসএস-এর স্কুলে ফিরে যাওয়ার নির্দেশিকা অনুসরণ করব।](#)

5. আমার শিক্ষার্থী বাসে ও বাস স্টপে যাওয়ার সময় সর্বদা ফেস কভারিং পরে থাকবে এবং এটি তাদের নাক এবং মুখ ঢেকে রাখবে।

6. এই স্বাক্ষরিত চুক্তি এবং প্রত্যয়ন ফর্মটি অবশ্যই আমার শিক্ষার্থীর স্কুলের রেকর্ডে থাকতে হবে যাতে 2020-2021 শিক্ষাবর্ষের জন্য স্কুলে পরিবহনের কাজে এটি ব্যবহার করা যায়। এই ফর্মটি তাদের স্কুলের রেকর্ডে না যাওয়া পর্যন্ত আমার শিক্ষার্থী বাসে উঠতে পারবে না।

7. এই ফর্মটিতে স্বাক্ষর করা এবং জমা দেওয়ার মাধ্যমে আমি প্রত্যয়ন করছি যে আমি আমার শিক্ষার্থীকে পর্যবেক্ষণ করব এবং উপরোক্ত কোনো লক্ষণ থাকলে আমার শিক্ষার্থীকে বাসে চলাফেরা করতে অথবা ব্যক্তিগতভাবে স্কুলে উপস্থিত হতে দেব না এবং আমার শিক্ষার্থী ফেস কভারিং-এর নির্দেশিকা মেনে চলবে।

পিতামাতা/ অভিভাবকের স্বাক্ষর

তারিখ

পিতামাতা/ অভিভাবকের নাম প্রিন্ট করা