

PORUKA ZA RODITELJEZA UČEŠĆE NA SASTANKU RODITELJA I UČTELJA

Škola:

Telefon:

--	--

Dragi roditelji/staratelji,

Danapozvani ste da dođete u školu na sastanak
(datum)

sa učiteljima da razgovarate o napretku svog djeteta i školskim programima. Kako obrazovanje uključuje saradnju roditelja, učitelja i učenika, vaša zainteresovanost i učešće u ovim sastancima su značajni.

Potpis

Datum

----- ✂ -----

Molimo ISPUNITE, ODREŽITE i VRATITE ovaj dio obrasca do
(datum)

Ime roditelja:

Ime učenika: Razred škole:

Molimo naznačite vrijeme koje vam najbolje odgovara za razgovor obilježavanjem odgovarajućeg kvadratića.

Zahitjeva se tumač za
(jezik)

Potpis.....
(Roditelj/Staratelj)

Datum

OBAVJEŠTENJE ZA RODITELJEODSUSTVOVANJE ĐAKA

Škola:

Telefon:

--	--

Dragi roditelji/staratelji,

Zabrinuti smo zbog

(Ime đaka)

razred, odsustva iz škole

(Dani i datumi)

.....
 Možete li, molimo vas, navesti razlog njegovog /njenog odsustva na donjem, povratnom dijelu lista papira i poslati ga u školu što prije.

Ako su vaš sin/kćerka bili odsutni iz škole bez vašeg odobrenja, možete li, molimo, kontaktirati školu za opširniji razgovor o ovoj stvari.

Potpis

Datum

----- ✂ -----

Molimo POPUNITE, ODREŽITE i VRATITE ovaj obrazac što prije.

Moj sin/kćerkabio/bila je

(Ime đaka)

odsut-an/na iz škole iz

(Dani i datumi)

sljedećeg razloga:

 bolest odlazak ljekaru odlazak zubaru porodične obaveze odsut-an/na **bez** odobrenja neki drugi razlog (navedite detalje)

Potpis

(Roditelj/staratelj)

Datum

OBAVJEŠTENJE ZA RODITELJE
MINISTARSTVO ZA OBRAZOVANJE I OBUKU

Povjerljivi zdravstveni podaci za ekskurzije/kampovanje koje odobrava školski savjet
(Molimo popunite i vratite što prije)

Škola:

Telefon:

--	--

Ovi podaci imaju namjenu pomoći školi u slučaju bilo kakvog hitnog zdravstvenog slučaja. Svi podaci se čuvaju u povjerljivosti. Prema *Information Privacy Act 2000* (Zakonu o privatnosti podataka iz 2000) i *Health Records Act 2001* (Zakonu o zdravstvenim kartonima iz 2001), škole su obavezne zaštititi privatnost pojedinaca u vezi njihovih ličnih i zdravstvenih podataka. Svi lični i zdravstveni podaci dobijeni putem ovog obrasca čuvati će se u tajnosti i koristiti samo u svrhu obezbjeđenja odgovarajuće njege vašeg djeteta. Zdravstveni podaci se traže kako bi osoblje moglo pravilno brinuti o đaku, te zadržavanje zdravstvenih podataka koji se traže, može zdravlje đaka izložiti opasnosti

Ime djeteta: _____

Datum rođenja: _____ Razred: _____

Ime i prezime roditelja/staratelja: _____

Adresa: _____

Poštanski broj: _____

Brojevi telefona za kontakt u hitnom slučaju:

Poslije radnog vremena: _____ Tokom radnog vremena: _____

Ime i adresa porodičnog ljekara

Zdravstveni/bolnički osiguravajući fond: _____

Broj osiguranika (Contribution No): _____ Broj zdravstvene kartice (Medicare): _____

Molimo označite ako vaše dijete ima nešto od sljedećeg:

Astmu <input type="checkbox"/>	Mokrenje u krevetu <input type="checkbox"/>	Nesvjesticu <input type="checkbox"/>	Dijabetis <input type="checkbox"/>
Periode vrtoglavice <input type="checkbox"/>	Napade bilo kakve vrste <input type="checkbox"/>	Srčano oboljenje <input type="checkbox"/>	Migrenu <input type="checkbox"/>
Hodanje u snu <input type="checkbox"/>	Povraćanje u putu <input type="checkbox"/>	Drugo	

Alergiju na:

penicilin: _____

druge lijekove: _____

neku hranu:

Ostalo:

Da li je potrebna neka specijalna brigada:

Vakcina protiv tetanusa (Tetanus Immunisation) Godina posljednje vakcine protiv tetanusa: _____

(Vakcina protiv tetanusa se obično daje u petoj godini života (kao Triple Antigen ili CDT) i u petnaestoj godini života [kao ADT])

Tablete i lijekovi: Da li vaše dijete sada uzima tablete i/ili lijekove? DA / NE

Ako uzima, molimo napišite ime lijeka, dozu, itd.

Svi lijekovi se moraju predati zaduženom nastavniku prije odlaska. Na svakom pakovanju mora biti ime vašeg djeteta, doza koju uzima i vrijeme kada treba uzeti lijek, (Oni će se čuvati u centru za prvu pomoć i davati kako je propisano). Ako je neophodno ili pogodno da vaše dijete nosi vlastite lijekove sa sobom, (npr. pumpicu za astmu, insulin za dijabetes) to mora biti uz obostrano znanje i odobrenje zaduženog nastavnika i Vaše.

Ranija iskustva: Da li je ovo prvi put da je vaše dijete daleko od kuće? DA/NE

PRISTANAK NA ZDRAVSTVENU BRIGU

Kada nastavnik zadužen za ekskurziju nije u mogućnosti stupiti sa mnom u vezu ili je iz nekog razloga nepraktično da sa mnom stupi u vezu, ovlašćujem zaduženog nastavnika da:

- pristane da moje dijete bude zdravstveno ili hirurški zbrinuto tako kako po mišljenju zdravstvenih stručnjaka bude potrebno
- pruži prvu pomoć kakvu zaduženi nastavnik prosudi da je opravdano potrebna.

Potpis roditelja/staratelja: _____

Datum: _____

Prije učestvovanja djeteta u bilo kojoj ekskurziji koju odobri školski savjet, Ministarstvo za obrazovanje i obuku zahtijeva da roditelj/staratelj potpiše ovaj obrazac davanja saglasnosti.

Headlice Management Toolkit

Overview

Head lice management is a complex issue for schools, and head lice infections can be difficult to manage. The responsibility for detecting and treating head lice rests primarily with the parents but it is important for them to be given practical advice and support.

A *Head Lice Management Toolkit* has been developed for schools to assist in the management of head lice. The *Toolkit* supports the development of school based policy on head lice.

It is acknowledged that some schools may already have useful resources and practices for managing head lice. This *Toolkit* has been developed as a 'guide only' and should be personalised to suit the school's needs.

Components of the *Head Lice Management Toolkit* include the following **new material**:

- Pro forma consent form to conduct head lice inspections to cover the duration of the student's schooling;
- Pro forma head lice management agreement between schools and parents/guardians/carers;
- Pro forma alert notice for principals to use at their discretion when wishing to alert the school community about head lice infection ;
- Pro forma action taken form for parents/guardians/carers to complete to inform the school about treatment used and when it commenced, when their child has head lice.

These pro formas have been translated into 21 languages and are available at:

<http://www.sofweb.vic.edu.au/wellbeing/headlice/index.htm>