

NOTIFICA PER I GENITORI
INFORMAZIONI RIGUARDANTI LA PARTECIPAZIONE DEI GENITORI

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Nel corso dell'anno sarete invitati a partecipare a molti aspetti dei programmi della scuola.

I genitori possono partecipare con la loro presenza a riunioni, avvenimenti o altre funzioni organizzate dalla scuola. In alcune riunioni verranno fornite informazioni sul curriculum che viene insegnato e in altre si discuteranno i progressi degli studenti individuali e le loro pagelle.

I genitori possono anche partecipare alle attività scolastiche facendosi eleggere a far parte del Consiglio di Istituto, diventando membri di un comitato o partecipando all'organizzazione delle attività generali della scuola.

I genitori possono aspettarsi di ricevere notifiche in cui si spiega loro come possono aiutare e partecipare all'istruzione scolastica del loro figlio/della loro figlia.

Siete pregati di mettervi in contatto con l'insegnante di vostro figlio/ di vostra figlia, con il Direttore/ Preside o con altri membri del personale per qualsiasi cosa desideriate discutere riguardo a vostro figlio/vostro figlia o la scuola.

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA PER I GENITORI
PER LA PARTECIPAZIONE DEI GENITORI ALLE RIUNIONI CON GLI INSEGNANTI

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Il
(Date/data)
siete invitati a venire a scuola ed incontrare gli insegnanti per discutere i progressi di vostro figlio/vostra figlia e i programmi della scuola. Poiché per istruire ci vuole anche la cooperazione fra genitori, insegnanti e studenti, in questo incontro è importante il vostro interesse e la vostra partecipazione.

Firmato.....

Data.....

Siete pregati di COMPILARE, RITAGLIARE e RINVIARE questa sezione del modulo entro il
(Date/data)

Nome e cognome del genitore:

Nome e cognome dello studente: Anno di scuola:

Siete pregati di indicare l'orario più opportuno per un colloquio barrando la casella appropriata con una V

-
-
-
-

Si richiede un/un'interprete in
(Language/lingua)

Firmato
(Parent/Guardian - genitore/tutore)

Data

NOTIFICA AI GENITORI
AVVENIMENTO SPECIALE

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Il, avremo una giornata/un'attività speciale a scuola allo scopo di darvi un'opportunità di conoscere meglio la scuola. Questa sarà anche un'occasione per incontrare gli insegnanti e gli altri genitori.

Il programma/l'attività sarà la seguente:

.....
.....

Firmato.....

Data.....

----- ✂ -----

Si prega di COMPILARE, RITAGLIARE e RINVIARE questa parte del modulo entro il
(Date/data)

Nome e cognome del genitore:

Nome e cognome dello studente: Anno di scuola:

Posso

Venire alla giornata speciale della scuola il alle ore
(Date/data) (Time/orario)

Non posso

Si richiede un/un'interprete in:
(Language/lingua)

Firmato
(Parent/Guardian - genitore/tutore)

Data

NOTIFICA AI GENITORI
RIUNIONE GENITORI/INSEGNANTI PER DISCUTERE IL CAMPEGGIO

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Il alle ore, siete invitati ad incontrare gli
(Date/data) (Time/orario)
 insegnanti per discutere il campeggio deli studenti che si terrà il
(Date/data)

Firmato.....

Data.....

Si prega di COMPILARE, RITAGLIARE e RINVIARE questa parte del modulo entro il
(Date/data)

Nome e cognome del genitore:

Nome e cognome dello studente: Anno di scuola:

(Barrare la casella appropriata)

Posso
 Venire alla riunione genitori/insegnanti per discutere il campeggio il
(Date/data)

Non posso

Si richiede un/un'interprete in:
(Language/lingua)

Firmato.....

Data.....

CAMPEGGIO DELLA SCUOLA
ELENCO DELLE NECESSITÀ DA PORTARE AL CAMPEGGIO

Gli studenti dovrebbero portare al campeggio gli articoli barrati nelle caselle in basso. Tutti gli articoli devono essere contrassegnati col nome dello studente.

1. PER DORMIRE

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Coperta | <input type="checkbox"/> Sacco a pelo |
| <input type="checkbox"/> Un cuscino piccolo | <input type="checkbox"/> Pigiama |
| <input type="checkbox"/> Materassino gonfiabile | <input type="checkbox"/> Pantofole |

1. INDUMENTI DA GIORNO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Jeans/pantaloni lunghi | <input type="checkbox"/> Cappello per il sole |
| <input type="checkbox"/> Pantaloncini corti | <input type="checkbox"/> Cappello caldo |
| <input type="checkbox"/> Camicie | <input type="checkbox"/> Cappello per la pioggia |
| <input type="checkbox"/> Maglioni | <input type="checkbox"/> Sciarpa |
| <input type="checkbox"/> Biancheria intima | <input type="checkbox"/> Guanti |
| <input type="checkbox"/> Calzini | <input type="checkbox"/> Stivali di gomma |
| <input type="checkbox"/> Giacca a vento o impermeabile | <input type="checkbox"/> Scarpe comode |
| <input type="checkbox"/> Costumi da bagno e asciugamani | <input type="checkbox"/> Sandali |

3. EFFETTI PERSONALI

- Asciugamano
- Spazzolino da denti e dentifricio
- Pettine
- Fazzolettini di carta o di tessuto
- Shampoo
- Saponetta

4. ALIMENTI

- Piatto
- Scodella
- Tazzina/tazza
- Coltello/forchetta/cucchiaio
- Canovaccio

5 ALTRO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Quaderno | <input type="checkbox"/> Busta di plastica per indumenti sporchi |
| <input type="checkbox"/> Penna e matite | <input type="checkbox"/> Macchina fotografica |
| <input type="checkbox"/> Busta affrancata e indirizzata | <input type="checkbox"/> Torcia e batterie |

5 DENARO DA SPENDERE: non piú di \$

NOTIFICA AI GENITORI
PERMESSO DI PARTECIPARE AL CAMPEGGIO DELLA SCUOLA

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Siete pregati di leggere, compilare e rimandarci questo modulo entro il
(Date/data)

Firmato

Data.....

Ho letto le informazioni allegate riguardanti il campeggio della scuola:

.....
(Name and location of camp/nome e località del campeggio)

dal al
(Date/data) (Date/data)

Dò/non dò il permesso a mio figlio/mia figlia di partecipare.
(Child's full name/nome e cognome completi del figlio/della figlia)

Firmato
(Parent/Guardian's signature –
Firma del genitore/del tutore)

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
FINE TRIMESTRE

(Nelle scuole australiane il trimestre scolastico dura dalle 9 alle 11 settimane)

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

La scuola finirà il

.....
(Day/giorno) (Date/data)

alle ore per le vacanze trimestrali/la fine dell'anno scolastico.
(Time/ora)

La scuola ricomincerà il alle ore a.m.
(Day/giorno) (Date/data) (Time/ora)

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
NIENTE SCUOLA

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Non ci sarà scuola il
(Day/giorno) (Date/data)

Siete pregati di non mandare a scuola vostro figlio/i vostri figli quel giorno.

La ragione di ciò è:

Curriculum Day

Pubblica festività

Altra ragione

.....
.....

Firmato.....

Data.....

AVVISO AI GENITORISUSSIDIO DI MANTENIMENTO AGLI STUDI

Scuola:

Telefono:

--	--

Gentili genitori tutori,

se siete titolari della Health Care Card (Tessera sanitaria) o della Pensioner Concession Card (Tessera agevolazioni pensionati) potreste aver diritto all'Education Maintenance Allowance (EMA) (Sussidio di mantenimento agli studi).

Per aver diritto al sussidio i genitori degli studenti sotto i sedici anni di età devono essere in possesso di una delle tessere sopraindicate nei primi giorni del Trimestre 1 e 3.

Il sussidio viene erogato in due rate per assistere i genitori ad affrontare le spese relative a libri di testo, articoli di cancelleria, divise, escursioni ed altro. Metà del sussidio viene corrisposto direttamente alla scuola e l'altra metà ai genitori. I genitori riceveranno il 70 per cento nella prima rata ed il 30 per cento nella seconda. La scuola può utilizzare la metà del sussidio che le spetta soltanto per articoli/attività per cui si richiede il pagamento da parte dei genitori.

I genitori e la scuola ricevono \$ _____ per studente nella
prima rata e \$ _____ nella seconda rata.

Per poter fare domanda per la prima rata del "sussidio di mantenimento agli studi" siete pregati di portare la vostra tessera corrente alla segreteria della scuola prima della fine dell'ultima settimana di febbraio, e per la seconda rata prima della fine della prima settimana di agosto. Se vostro figlio continua ad essere iscritto alla stessa scuola e avete già ricevuto già la prima rata del sussidio, non c'è bisogno di fare domanda una seconda volta.

La prima rata viene erogata nel Trimestre 1 e la seconda nel Trimestre 3. La scuola vi avviserà per lettera la data in cui dovete venire a prendere l'assegno.

Per ulteriori chiarimenti, mettetevi in contatto con.....

al

Firma.....

Data

NOTIFICA AI GENITORI
RISCOSSIONE DEL SUSSIDIO DI MANTENIMENTO AGLI STUDI

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

La prima/la seconda rata dell'assegno di "Sussidio di mantenimento agli studi" (EMA) è arrivata a scuola. I genitori, per poter riscuotere l'assegno, devono presentarsi alla segreteria della scuola e firmare.

Siete pregati di portare con voi questa lettera.

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
SCONTI E TESSERE PER I MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICI

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Le tessere che danno diritto a sconti sui mezzi di trasporto pubblici permettono agli studenti di viaggiare sui mezzi pubblici ad un prezzo ridotto.

Gli studenti che siano iscritti in una scuola hanno diritto alle tessere per ricevere sconti sui mezzi di trasporto pubblici. Per fare domande per ricevere una tessera di questo tipo o “Travel Concession Card”, i genitori devono compilare un modulo di domanda che si può ottenere tramite la scuola o presso le stazioni ferroviarie. Il modulo compilato, che deve includere due fotografie a colori formato tessera, deve essere timbrato presso la scuola e deve essere presentato ad una stazione ferroviaria.

Le tessere per lo sconto sui mezzi di trasporto pubblici si possono usare sette giorni la settimana.

Gli studenti che perdano la loro tessera, devono pagare \$ per rimpiazzarla.

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
USCITA DALLE SCUOLE/DAI CENTRI DI LINGUA INGLESE

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Vostro figlio/vostra figlia,, ha
(Name/nome e cognome)

completato il suo corso di lingua inglese ed è pronto/a ad unirsi ad una classe di scuola normale.
Frequenterà:

SCUOLA:

INDIRIZZO:

.....

PERSONA CON CUI METTERSI IN CONTATTO :

TELEFONO:

Per chiarimenti potete mettervi in contatto con "The Language School/Centre":

.....al

(Contact person/persona con cui mettersi in contatto)

(Phone/telefono)

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
TRANSIZIONE

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Sappiamo che vostro figlio/vostra figlia
(Name/nome e cognome)

l'anno prossimo frequenterà l'anno VII (7) presso:

.....
(School/scuola)

.....
(Address/indirizzo)

.....

.....

Telefono:

Vi potete mettere in contatto con al
(Name of contact person/nome della persona da chiamare) (Phone/telefono)

se desiderate avere qualche chiarimento.

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
REGISTRAZIONE DELLE VACCINAZIONI

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Gli studenti che si iscrivano per la prima volta in una scuola elementare del Victoria, devono presentare un certificato di vaccinazione.

Il certificato dichiara se lo studente sia stato vaccinato contro difterite, tetano, poliomielite, rosolia e orecchioni.

Anche gli studenti che si trasferiscano da una scuola all'altra devono presentare certificati di vaccinazione.

Le vaccinazioni si possono ricevere tramite il proprio Comune, i centri di maternità e infanzia (Maternal and Child Health Centres) e i dottori locali.

Siete pregati di assicurarvi di avere con voi il certificato di vaccinazione quando venite a scuola per iscrivere vostro figlio/vostra figlia.

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
PAGAMENTO DI COSTI E CONTRIBUTI

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Le scuole ricevono denaro dal Ministero della Pubblica Istruzione per fornire programmi scolastici ma si presume che i genitori provvedano, o paghino la scuola perché provveda, libri di testo, articoli di cancelleria, escursioni, campeggi, attività culturali e materiali più costosi per il curriculum, per alcune materie pratiche.

Oltre ai suddetti articoli, i Consigli d’Istituto solitamente chiedono ai genitori di dare un contributo volontario per assistere i fondi scolastici.

Per quest’anno si chiede ai genitori di contribuire \$

Firmato.....

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
ASSENZA DELLO STUDENTE

Scuola: (School)

Tel.: (Phone)

--	--

Gentili genitori/tutori,

Ci preoccupa il fatto che
(Student's name/nome e cognome dello studente)

Anno di scuola, Sia stato/a assente da scuola il
(Days and Dates/giorni e date)

Potreste indicare la causa dell'assenza sul modulo in calce e rinviarlo alla scuola al piú presto.

Se vostro figlio/vostra figlia si è assentato/a da scuola senza il vostro permesso, potreste mettervi in contatto con la scuola per discutere ulteriormente la questione.

Firmato.....

Data.....

.....

Si prega di COMPILARE, RITAGLIARE e RINVIARE il presente modulo al piú presto.

Mio figlio/mia figlia è
(Student's name/nome e cognome dello studente)

stato/a assente da scuola il per la
(Days and dates/giorni e date)

segunte ragione:

- malattia
- appuntamento medico
- appuntamento dentistico
- affari di famiglia
- assente **senza** il mio permesso
- qualsiasi altra ragione (fornire dettagli)

Firmato
(Parent/Guardian - genitore/tutore)

Data.....

NOTIFICA AI GENITORI
PROGRAMMA DI NUOTO

Scuola: (School)	Tel.: (Phone)

Gentili genitori/tutori,

Il programma di nuoto della scuola si terrà presso
 (Venue/ubicazione)

 (Address/indirizzo)

il fra
 (Date/data) (Time/orario)

Il programma di nuoto della scuola è per tutti gli studenti.

Gli studenti saranno accompagnati dagli insegnanti e sotto la loro supervisione e saranno addestrati in piccoli gruppi da un/un' insegnante di nuoto qualificato/a.

Siete pregati di far presente all'insegnante di vostro figlio/vostra figlia qualsiasi circostanza di cui la scuola dovrebbe essere al corrente, es. un disturbo medico.

Gli studenti dovranno portare ad ogni sessione quanto segue:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> costume da bagno | <input type="checkbox"/> asciugamano |
| <input type="checkbox"/> cuffia (se desiderano) | <input type="checkbox"/> occhialini (se desiderano) |
| <input type="checkbox"/> indumenti comodi es. tuta | |

Il programma di nuoto costerà \$ per sessione. (Total cost/costo complessivo\$)

Firmato.....

Data.....

.....✂.....

Si prega di COMPILARE, RITAGLIARE e RINVIARE il presente modulo entro il
 (Date/data)

Dò il permesso a, anno di scuola:
 (Student's name/nome e cognome dello studente)

di partecipare al programma di nuoto della scuola.

Desidero pagare \$per sessione.

Accludo \$ per l'intero programma di nuoto.

Firmato
 (Parent/Guardian - genitore/tutore)

Data.....

AVVISO AI GENITORI

DIPARTIMENTO DELL'ISTRUZIONE E DELL'ADDESTRAMENTO

Informazioni mediche di carattere confidenziale per gite/campeggi scolastici con
approvazione del consiglio di scuola

(Compilare e rinviare al più presto possibile)

Scuola:

Telefono:

--	--

Lo scopo di queste informazioni è di facilitare il compito della scuola in caso di emergenze mediche. Tutte le informazioni saranno tenute nella più grande riservatezza. In base alla *Legge sulla riservatezza delle informazioni del 2000* e alla *Legge sulle cartelle mediche del 2001*, le scuole sono tenute a proteggere la privacy dell'individuo rispetto alle loro informazioni di natura privata e medica. Tutte le informazioni di natura privata e medica raccolte tramite questo modulo saranno trattate in modo del tutto confidenziale e verranno utilizzate esclusivamente per fornire cure appropriate alle esigenze di suo figlio. Si richiedono informazioni sulla salute in modo da permettere al personale di assistere adeguatamente lo studente ed un mancato rilascio di informazioni richieste potrebbe porre a rischio la salute dello studente.

Nome del bambino: _____

Data di nascita: _____ Anno scolastico: _____

Nome per intero del genitore/custode: _____

Indirizzo: _____

Codice postale: _____

Numeri di telefono d'emergenza

Fuori dagli orari d'ufficio: _____ Durante gli orari d'ufficio: _____

Nome ed indirizzo del medico di famiglia:

Fondo assicurazione medica/ospedaliera: _____

Numero di contributo: _____ Numero di Medicare: _____

Per favore indicare quali condizioni sono pertinenti a suo figlio:

Asma <input type="checkbox"/>	Bagnare il letto <input type="checkbox"/>	Perdita dei sensi <input type="checkbox"/>	Diabete <input type="checkbox"/>
Giramenti di testa <input type="checkbox"/>	Convulsioni di qualsiasi tipo <input type="checkbox"/>	Problemi cardiaci <input type="checkbox"/>	Eemicrania <input type="checkbox"/>
Sonnambulismo <input type="checkbox"/>	Mal di macchina <input type="checkbox"/>	Altro	

Allergia a:

Penicellina: _____

Altri farmaci: _____

Tipo di cibo:

Altro:

Attenzioni particolari necessarie:

Immunizzazione contro il tetano: Anno dell'ultima immunizzazione contro il tetano _____

(L'immunizzazione contro il tetano viene normalmente amministrata a cinque anni di età (come Antigene triplo o CDT) e a quindici anni di età [come ADT])

Pasticche e medicine: Il suo bambino sta prendendo delle pasticche e/o medicine? SI / NO

Se SI, indicare il nome del farmaco, la dose ecc.

Tutti i farmaci devono essere consegnati all'insegnante responsabile prima della partenza. Tutti i contenitori devono essere etichettati con il nome di suo figlio, la dose da amministrare e quando dovrebbe essere amministrato. (Questi saranno tenuti presso il centro pronto soccorso e verranno distribuiti secondo la necessità). Qualora fosse necessario o appropriato che suo figlio tenga personalmente i propri farmaci (p.es inalatore per l'asma, insulina per il diabete) è necessaria la consapevolezza e l'approvazione dell'insegnante responsabile e di lei stesso.

Esperienze precedenti: Questa è la prima volta che suo figlio starà via da casa? SI / NO

CONSENSO AL TRATTAMENTO MEDICO

Qualora l'insegnante responsabile della gita non fosse in grado di mettersi in contatto con me o fosse comunque alquanto difficile contattarmi, io autorizzo l'insegnante responsabile a:

- dare il consenso perchè mio figlio riceva le dovute attenzioni mediche o chirurgiche ritenute necessarie da un medico di professione
- somministrare le dovute cure di pronto soccorso ritenute necessarie dall'insegnante responsabile.

Firma del genitore/custode: _____

Data: _____

Il Dipartimento dell'istruzione e dell'addestramento richiede che il presente modulo di consenso sia firmato dal genitore/custode, prima che il bambino partecipi a qualsiasi gita approvata dal consiglio di scuola.

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>