



2025 နွေဦးရာသီ ကျောင်းချိန်ပြင်ပ အပ်နှံခြင်းများ

ကျေးဇူးပြု၍ သင်တက်ရောက်သည့် စင်တာကို ရွေးချယ်ပါ-

လူငယ်၏ နောက်ဆုံးအမည်-  လူငယ်၏ ပထမအမည်-

လူငယ်၏ အသက်-  လူငယ်၏ မွေးသက္ကရာဇ်-  // လူငယ်၏ လိင်-  လူငယ်၏ အတန်း-

လူငယ်၏ မျိုးနွယ်စု-  အခြားရှိပါက ဖော်ပြပါ-

လူငယ်၏ လိပ်စာ-

လူငယ်၏ ဓာတ်မတည့်မှုများ-

တက်ရောက်နေသည့် ကျောင်း-

မိဘ / အုပ်ထိန်းသူ ဆက်သွယ်ရေး အချက်အလက်-

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ နောက်ဆုံးအမည်-  မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ ပထမအမည်-

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ အိမ်လိပ်စာ-

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ  ( ) -  မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ ထပ်ဆောင်းဆက်သွယ်ရေး ဖုန်း-  ( ) -

အကောင်းဆုံးဆက်သွယ်ရေး ဖုန်း-

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ အလုပ်ဖုန်း-  ( ) -

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ လုပ်ငန်းခွင်-

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ အီးမေးလ်-

လူငယ်သည် ကျောင်းမှ ပြဋ္ဌာန်းစာအုပ်များ ရရှိပါသလား။

လူငယ်သည် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးဂေဟာမှာလား။

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူမှ ဓာတ်ပုံရိုက်ကူးခွင့်နှင့် ၎င်းတို့ကို FWPR ထုတ်ဝေမှု၊ ဆိုရှယ်မီဒီယာနှင့် ZOO တို့တွင် အသုံးပြုခွင့်ပြုသည်

အရေးပေါ်ဆက်သွယ်ရမည့်သူ-  အရေးပေါ်ဖုန်း-  ( ) -

(မိဘ/အုပ်ထိန်းသူကို ဆက်သွယ်၍မရပါက)

အရေးပေါ်ဆက်သွယ်ရမည့် အိမ်လိပ်စာ-

ရမည့် အိမ်လိပ်စာ-

ထပ်လောင်း မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ မှတ်ချက်များ-

**မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများခင်ဗျာ၊ ကျေးဇူးပြု၍ အောက်ဖော်ပြပါထုတ်ပြန်ချက်တစ်ခုစီကို ဖတ်ရှုပြီး ၎င်းတို့ကို နားလည်ကြောင်း၊ သဘောတူကြောင်းနှင့် လိုက်နာမည်ဖြစ်ကြောင်း လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။**

အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ ပိတ်သိမ်းသွားပြီးနောက် ပန်းခြံထဲတွင် ၎င်းတို့၏ကလေးများ ဆက်လက်ထားရှိရန် FWPR မှ မိဘများအား အကြံပြုထားခြင်းမရှိကြောင်း ကျွန်ုပ်နားလည်ထားပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျွန်ုပ်၏ကလေးအား သွားမကြိုပါက သို့မဟုတ် သူ/သူမ၏ လှုပ်ရှားမှုကဏ္ဍပြီးနောက် သို့မဟုတ် ပန်းခြံအသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ ပိတ်သိမ်းပြီးနောက် ပန်းခြံထဲတွင် ဆက်လက်ရှိနေပါက FWPC နှင့် ၎င်းတို့၏ဝန်ထမ်းများမှာ တာဝန်မရှိကြောင်း ကျွန်ုပ်နားလည်ထားပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျွန်ုပ်၏ကလေး(များ)ကို အစီအစဉ်မှ အချိန်မီ သွားကြိုရန် သဘောတူပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျွန်ုပ်၏ဖုန်းနံပါတ် နှင့်/သို့မဟုတ် လိပ်စာပြောင်းလဲပါက ဝန်ထမ်းများအား 24 နာရီအတွင်း အကြောင်းကြားပါမည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျွန်ုပ်ကလေး(များ)၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး သို့မဟုတ် အပြုအမူဆိုင်ရာ စိုးရိမ်စရာများကို စင်တာ/ပန်းခြံ၏ ကြီးကြပ်ရေးမှူးအား အကြောင်းကြားပါမည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျေးဇူးပြု၍ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး သို့မဟုတ် အပြုအမူဆိုင်ရာ အပါအဝင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ/စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာ မသန်စွမ်းမှု/စိုးရိမ်စရာများကို စာရင်းပြုစုပါ။  
  
နောက်ဆုံးမဲခိုင်ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်နေ့

လက်ရှိဆေးဝါးများ-

အကယ်၍ ကျွန်ုပ်၏ကလေး(များ) နေမကောင်းဖြစ်နေပါက သူတို့ကို စင်တာ/ပန်းခြံသို့ ပို့မည်မဟုတ်ပါ။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

အစီအစဉ်အတွင်း ကလေးတစ်ဦး နေမကောင်းဖြစ်ပါက ဝန်ထမ်းတစ်ဦးထံမှ ဖုန်းခေါ်ဆိုမှုကို လက်ခံရရှိပြီး မိနစ် (30) အတွင်း ကျွန်ုပ်၏ကလေး(များ)ကို သွားကြိုမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ကျွန်ုပ်၏ကလေး(များ) သည် ခွင့်ပြုချက်မပါဘဲ ပန်းခြံပရဝဏ်အတွင်းမှ ထွက်ခွာသွားပါက စင်တာ/ပန်းခြံဝန်ထမ်းများမှာ တာဝန်မရှိကြောင်း နားလည်ထားပြီး ၎င်းတို့အား တာဝန်ယူရမည်ဟု မတောင်းဆိုပါ။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

ဝန်ထမ်းများမှ မည်သည့် ဆေးဝါးများမှ မပံ့ပိုးပေးကြောင်း ကျွန်ုပ်နားလည်ထားပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ။

# ထုတ်ပြန်ကြေညာမှု သဘောတူညီချက်နှင့် ခွင့်ပြုချက်

အဆိုပါကလေး၏ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူတစ်ဦးအနေဖြင့် ဤဖောင်တွင် ဖြည့်သွင်းထားသော အချက်အလက်အားလုံးသည် တိကျမှန်ကန်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့တွင် ကျွန်ုပ်၏သား/သမီးကိုယ်စား ဤထုတ်ပြန်ကြေညာမှု၊ အပြစ်ကင်းလွတ်ခွင့်နှင့် လျော်ကြေးပေးဆောင်ခြင်းဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်ကို ဆောင်ရွက်ရန် တရားဝင်အခွင့်အာဏာရှိကြောင်း ကျွန်ုပ် အသိအမှတ်ပြုပါသည်။ ကျွန်ုပ်၏သား/သမီးများအား ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းစင်တာ အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်ခွင့်ပေးသည့်အတွက် ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့သည် Fort Wayne Parks နှင့် Recreation Department အပြင် Cooper ၊ Jennings ၊ Weisser နှင့် McMillen ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းစင်တာတို့နှင့်အတူ ၎င်းတို့၏ ဝန်ထမ်းများ၊ အေးဂျင့်များ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ သို့မဟုတ် ငွေကြေးပံ့ပိုးကူညီသူများကို ပေါ့ဆမှု သို့မဟုတ် အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်ရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာများဆိုင်ရာ တောင်းဆိုမှုများအတွက် တာဝန်မရှိကြောင်း၊ မပြစ်မရှိကြောင်းနှင့် တာဝန်ယူရန် မလိုကြောင်း သဘောတူပါသည်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပါက မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူထံ ဆက်သွယ်ရန် ကြိုးပမ်းသွားမည်ဖြစ်ကြောင်း နားလည်ထားသော်လည်း Cooper ၊ Jennings ၊ Weisser နှင့် McMillen ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းစင်တာ၏ ကြီးကြပ်ရေးမှူးများနှင့် ဝန်ထမ်းများမှ အရေးပေါ်သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးအရေးပေါ် လိုအပ်သည့်ဖြစ်ရပ်များတွင် ပြုလုပ်ထားသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့ သဘောတူလက်ခံပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏သား/သမီးအတွက် ပံ့ပိုးပေးထားသည့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေကြေးအားလုံးကို ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့က တာဝန်ယူထားပြီး Fort Wayne Parks နှင့် Recreation Department မှ တာဝန်ယူရမည်ဟု တောင်းဆိုမှုများ ပြုလုပ်မည်မဟုတ်ပါ။ အဆိုပါကလေး၏ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူတစ်ဦးအနေဖြင့် ဤသဘောတူညီချက်ကို ကျွန်ုပ်တို့ချိုးဖောက်ရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော ကုန်ကျစရိတ်အားလုံးကို ပေးဆောင်ရန် သဘောတူပါသည်။ အဆိုပါကလေး၏ ပါဝင်သူတစ်ဦးနှင့်/သို့မဟုတ် မိဘ/အုပ်ထိန်းသူတစ်ဦးအနေဖြင့် ကျွန်ုပ်သည် (ဝန်ထမ်းများ၊ အေးဂျင့် သို့မဟုတ် စေတနာ့ဝန်ထမ်း) ၏ ပေါ့ဆမှုတစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အနာဂတ်တောင်းဆိုမှုများနှင့် ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းစင်တာရှိ အစီအစဉ်အားလုံးတွင် ပါဝင်နေစဉ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာကို အဆိုပါကလေးကိုယ်စား စွန့်လွှတ်ထားကြောင်း ကျွန်ုပ်နားလည်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်၏ကလေးသည် အခြားကလေး သို့မဟုတ် မိဘနှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပါက ကျွန်ုပ်၏ကလေးနှင့် ကျွန်ုပ်သည် အခြားကလေးများ သို့မဟုတ် မိဘများနှင့် ထိပ်တိုက် သို့မဟုတ် နှုတ်ဖြင့် သို့မဟုတ် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ငြင်းခုံမှုများဖြင့် ဖြေရှင်းမည့်အစား အဆိုပါပြဿနာကို ဝန်ထမ်းများနှင့် ဖြေရှင်းသွားမည်ဖြစ်သည်။ (ကလေးများ၊ မိဘများ စသဖြင့်) အပြုအမူဆိုင်ရာ ပဋိပက္ခတစ်ခုခုရှိပါက ၎င်းကို ဝန်ထမ်းများနှင့်သာ တိုက်ရိုက်ဖြေရှင်းသွားမည်ဖြစ်ပြီး ကလေးများ/မိဘများနှင့် ဖြေရှင်းသွားမည်မဟုတ်ပါ။

ကျေးဇူးပြု၍ လက်မှတ်တိုရေးထိုးပါ

**ကျွန်ုပ်၏ အီလက်ထရွန်နစ် လက်မှတ်သည် အမှန်တကယ် လက်မှတ်ကဲ့သို့ တရားဝင်ဖြစ်မည်ဖြစ်ကြောင်း သဘောတူပါသည်။**

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ လက်မှတ်