



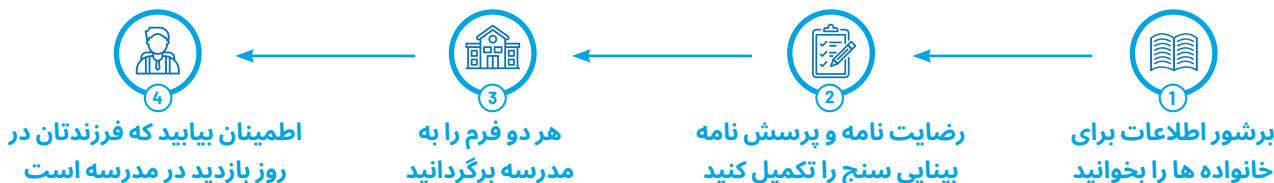
# رضایت نامه



اداره آموزش (اداره)، که شامل تمامی مدارس دولتی ویکتوریا و ادارات مرکزی و منطقه ای می شود، بودجه کمک مدارس دولتی (SSR) را تامین می کند که سازمان غیر دولتی خیریه می باشد تا برنامه عینک برای کودکان (برنامه) را در 297 مدرسه مورد هدف بین سال های 2024 و 2027 مدیریت و تامین کند.

رضایت شما برای شرکت فرزندان در برنامه مورد نیاز است.

## 4 اقدام ساده برای شرکت در برنامه عینک برای کودکان...



### حریم خصوصی و مدیریت اطلاعات

اطلاعات شخصی و سلامتی که طی این روند جمع آوری می شود، نزد مدرسه فرزندان، کمک مدارس دولتی (State Schools' Relief) و شرکای مرتبط با برنامه (بینایی سنج ها) نگه داشته می شود که غربالگری و معاینه فرزندان را انجام می دهند.

اطلاعات جمع آوری شده برای انجام امور اداری و ارائه خدمات برنامه بکار می رود. این رضایت نامه و پرسش نامه بینایی سنج با کارکنان مناسب در مدرسه، کارکنان SSR و بینایی سنج های شریک برنامه به اشتراک گذاشته می شود که این اطلاعات را لازم دارند تا دریافت خدماتی را که برنامه ارائه می دهد، برای فرزندان تسهیل کنند یا در غیر این صورت، در زمان مجاز شدن یا الزام آن به لحاظ قانونی. در صورت الزام، شما می توانید با تماس با مدرسه فرزندان در حله اول، درخواست کنید به اطلاعات جمع آوری شده درباره فرزندان برای برنامه دسترسی داشته باشید.

اداره، SSR و شرکای برنامه مربوطه اطلاعات شخصی و سلامتی شما و فرزندان را (از جمله اطلاعات این فرم و پرسش نامه سلامتی چشم) مطابق قانون محافظت از حریم خصوصی و داده ها 2014 (Privacy and Data Protection Act 2014)، قانون سوابق سلامتی 2001 (Health Records Act 2001) و سیاست های حریم خصوصی اداره، مدیریت می کنند.

سیاست های حریم خصوصی اداره را می توان در این آدرس یافت: <https://www.education.vic.gov.au/Pages/privacy.aspx>

### اگر به شرکت فرزندان در برنامه عینک برای کودکان رضایت می دهید، لطفا تمامی مشخصات را تکمیل کنید

تایید می کنم که برشور اطلاعات برای خانواده ها را خوانده ام.

متوجه هستم که یک بینایی سنج ممکن است در روز ملاقات فرزندم، نیاز به شفاف سازی یا صحبت بیشتر در مورد مشخصات با من داشته باشد و من شماره تلفن خود را ارائه کرده ام.

متوجه هستم که اگر نیاز به عینک باشد، فرزندم از سری قاب های SSR در آن روز، عینک انتخاب خواهد کرد. عینک پس از روز ملاقات به مدرسه تحویل داده خواهد شد.

من اجازه می دهم و رضایت می دهم که فرزندم غربالگری بینایی اولیه رایگان را دریافت کند و در صورت نیاز، توسط یک بینایی سنج در مدرسه از طریق برنامه معاینه شده و عینک بگیرد.



Department of Education







# رضایت نامه

## اجازه و رضایت می دهم که فرزندم

نام دانش آموز (مطابق گذرنامه یا مدیکر):

نام خانوادگی دانش آموز (مطابق گذرنامه یا مدیکر):

در برنامه عینک برای کودکان شرکت کند.

تاریخ تولد (سال/ماه/روز):

مدرسه:

کلاس:

مقطع تحصیلی:

تلفن:

نام ولی / مراقبت کننده:

تاریخ (سال/ماه/روز):

امضا ولی / مراقبت کننده:

## مشخصات مدیکر

اگر کارت مدیکر ندارید، ممکن است همچنان بتوانید در برنامه عینک برای کودکان شرکت کنید.

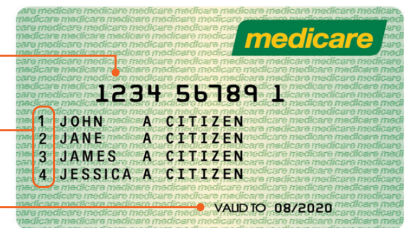
- تمامی دانش آموزان شرکت کننده غربالگری بینایی اولیه رایگان را دریافت خواهند کرد.
- اگر فرزندان نیاز به معاینه کامل چشم داشته باشد، شرکای برنامه GFK نیاز به شماره مدیکر شما دارند.
- معاینه کامل چشم ممکن است از طریق مدیکر بالک بیل (رایگان با کارت مدیکر) باشد.

اگر دانش آموز کارت مدیکر ندارد، لطفا این قسمت را خالی بگذارید.

شماره کارت مدیکر

شماره ارجاع فردی

تاریخ انقضا



لطفا به پشت صفحه بروید



Department of Education



# پرسش نامه بینایی سنج

## مشخصات کودک و سلامتی چشم

آخرین معاینه چشم فرزندتان توسط یک بینایی سنج کی بوده است؟  
 هرگز  1 سال پیش  2 سال پیش  3 سال پیش  
 بیش از 4 سال پیش  
 آیا فرزندتان عینک می زند؟  
 بله  خیر

آیا هرگز فرزندتان جراحی چشم داشته است؟ در این صورت، لطفا توضیح بدهید:

آیا فرزندتان هرگز تحت درمان بینایی بوده است، مانند ورزش های چشم یا استفاده از چشم بند؟ در این صورت، لطفا توضیح بدهید:

## سلامتی چشم خانواده

آیا کسی در خانواده هیچکدام از این موارد را دارد؟

آمبلیوپی (تنبلی چشم)  هایپروپی (دوربینی)  آستیگماتیسم (تاریبندی)  سایر موارد .....  
 استرابیسم (لوجی چشم / چشم ها)  مایوپی (نزدیک بینی)  نیستاگموس (حرکت سریع چشم)  هیچکدام / مطمئن نیستم

## مشاهدات

لطفا هر یک از موارد زیر را که شما یا معلم فرزندتان مشاهده کرده اید، علامت بزنید:

تاری دید دور  تاری دید نزدیک / دو دیدی  چشمانش را کوچک می کند یا بیش از اندازه مژه می زند  سردرد   
 سرش را کج می کند  از انجام کارهای نزدیک اجتناب می کند  به هنگام مطالعه، یک چشم را می بندد / چشمش را کوچک می کند  چشمان قرمز یا آبدار   
 چشم به داخل / بیرون / بالا منحرف می شود  از انگشت به هنگام مطالعه استفاده می کند  به هنگام خواندن، کلمات کوچک را جا می اندازد  کتاب را بسیار نزدیک نگه می دارد   
 خط را هنگام خواندن گم می کند  خط ها را جا انداخته یا دوباره می خواند  حروف و اعداد را برعکس می کند  کلمات به هم چسبیده هستند   
 خواندن آهسته  هجی کردن ضعیف  سایر موارد .....