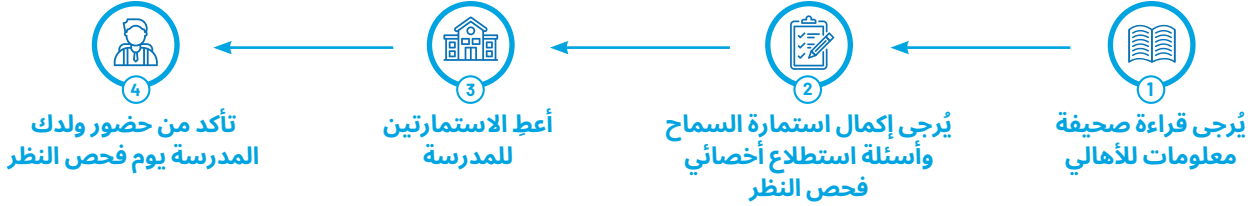


إن وزارة التعليم (الوزارة)، والتي تضم جميع المدارس الحكومية والمكاتب المركزية والإقليمية، توفر تمويلًا لصندوق إعانة المدارس الحكومية [SSR]، والذي هو منظمة خيرية غير حكومية، وذلك لتوفير وإدارة برنامج النظارات للأطفال [Glasses for Kids] (البرنامج) في 297 مدرسة معيّنة بين عامي 2024 و2027.

إن إعطاء السماح مطلوب لكي يُشارك ولدك في هذا البرنامج.

4 خطوات بسيطة للمشاركة في برنامج نظارات للأطفال...



الخصوصية وإدارة المعلومات

ستُحفظ المعلومات الشخصية ومعلومات الصحة التابعة لولدك والمأخوذة خلال هذا الإجراء في مدرسة ولدك وصندوق إعانة المدارس الحكومية وشركاء البرنامج ذوي الصلة (أخصائيي فحص النظر) الذين يُجرون أو يُشرفون على فحص ولدك.

وستُستخدم المعلومات التي تُجمع بغرض إدارة وتقديم خدمات البرنامج. ستُشارك استمارة السماح هذه واستمارة أسئلة استطلاع أخصائي فحص النظر مع موظفي المدرسة المعنيين وموظفين في SSR وأخصائيي فحص النظر المشاركين في البرنامج، حيث سيحتاج أولئك لتلك المعلومات لتوفير الخدمات المتاحة من خلال البرنامج. كما تُشارك المعلومات عندما يكون مسموحٌ بذلك أو متطلبٌ بموجب القانون. بإمكانك الاطلاع على المعلومات المأخوذة عن ولدك لأجل هذا البرنامج إن احتاج الأمر، وذلك عن طريق الاتصال بمدرسة ولدك في المقام الأول.

ستتعامل الوزارة وSSR وشركاء البرنامج ذوي الصلة بالموضوع مع معلوماتك ومعلومات طفلك الشخصية والصحية (بما في ذلك المعلومات الموجودة في هذه الاستمارة واستمارة استطلاع صحة العينين) بحسب قانون الخصوصية وحماية المعلومات لعام 2014 [Privacy and Data Protection Act 2014]، وقانون السجلات الصحية لعام 2001 [the Health Records Act 2001]، وسياسة الخصوصية التابعة للوزارة.

بالإمكان العثور على سياسة الخصوصية الخاصة بالوزارة في هذا الرابط: <https://www.education.vic.gov.au/Pages/privacy.aspx>

يرجى إكمال جميع التفاصيل إن كنت تُعطي السماح لولدك في أن يُشارك في برنامج نظارات للأطفال.

أؤكد أنني قرأت صحيفة المعلومات الأهالي.

أدرك أنه قد يحتاج أخصائي فحص النظر إلى توضيح أو مناقشة المزيد من التفاصيل معي يوم فحص ولدي، وقد أعطيت رقم هاتفي.

أنا على علم بأنه إن احتاج ولدي نظارات فسيختارها من مجموعة من النظارات المتوفرة لدى SSR يوم الفحص. سترسل النظارات إلى المدرسة بعد الفحص.

أعطي السماح وأوافق لأن يجري ولدي فحص النظر الأولي المجاني، وإن احتاج الأمر، الفحص الشامل والنظارات من قبل أخصائي فحص نظر مُسجل، وذلك في المدرسة ومن خلال البرنامج.



استمارة سماح



أعطي السماح والموافقة لطفلي

الاسم الأول للتلميذ (بحسب جواز السفر أو بطاقة الميديكير):

اسم العائلة للتلميذ (بحسب جواز السفر أو بطاقة الميديكير):

أن يُشارك في برنامج نظّارات للأطفال

تاريخ الميلاد (السنة-4 أرقام / الشهر-رقمين / اليوم-رقمين):

اسم المدرسة:

الشعبة:

الصف:

رقم الهاتف:

اسم وليّ الأمر:

التاريخ (السنة-4 أرقام / الشهر-رقمين / اليوم-رقمين):

توقيع وليّ الأمر:

تفاصيل اشتراك التأمين الصحي العام (ميديكير)

إن لم يكن لديك بطاقة ميديكير فما يزال باستطاعتك الاشتراك في برنامج نظّارات للأطفال.

- سيخضع جميع التلاميذ المشتركين لفحص نظر أولي.
- سيحتاج شركاء برنامج نظّارات للأطفال رقم التأمين الصحي العام (الميديكير) إن احتاج ولدك فحص عيون شامل.
- بإمكان دفع رسوم الفحص الشامل مباشرة من برنامج التأمين الصحي العام.

إن لم يكن لدى التلميذ تأمين صحي عام فيرجى إبقاء هذا القسم فارغاً.

رقم بطاقة الميديكير

رقم التلميذ على البطاقة

تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة



يُرجى قلب الصفحة.



Department of Education



أسئلة استطلاع أخصائي فحص النظر

تفاصيل الطفل وصحة العينين

متى كان آخر فحص نظر لطفلك لدى أخصائي فحص النظر؟
☐ لم يُجر أبدًا ☐ منذ سنة ☐ منذ سنتين ☐ منذ ثلاث سنوات
☐ منذ أربع سنوات أو أكثر
هل يستخدم ولدك نظارات؟ ☐ نعم ☐ لا

هل خضع طفلك إلى عملية في العينين في السابق؟ إن كان الأمر كذلك فيرجى الإيضاح:

هل خضع ولدك إلى علاج عيون، كتمارين العينين أو تغطية العين، في السابق؟ إن كان الأمر كذلك فيرجى الإيضاح:

صحة العينين في الأسرة

هل لدى أي عضو في الأسرة أي من الحالات التالية؟

☐ الغمش (العين الكسولة) ☐ مد البصر (بُعد النظر) ☐ اللابؤرية (الاستجماتيزم) (عدم وضوح الرؤية) ☐ شيء آخر.....
☐ الخَوَل (العينين المتقاطعة) ☐ الحَسَر (قصر النظر) ☐ رَأَاة (حركة العين السريعة) ☐ لا شيء/غير متأكد

الملاحظات

يُرجى وضع علامة على أي مما لاحظته أنت أو مُدرّس ولدك من الأمور التالية:

☐ عدم وضوح الرؤية عن بعد ☐ عدم وضوح الأشياء القريبة أو رؤية مزدوجة ☐ يُضَيّق العينيتين أو يرمش بشكل زائد ☐ صداع
☐ يميل الرأس ☐ يتفادى الأعمال القريبة من العينين ☐ يُغلق إحدى العينيتين أو يُضَيّق العينيتين عند القراءة ☐ احمرار أو تدّمّع في العين
☐ تدور العين إلى الداخل أو الخارج أو الأعلى ☐ يستخدم الأصبع للقراءة ☐ لا يقرأ الكلمات الصغيرة عند القراءة ☐ يحمل الكتاب بالقرب من عينيه
☐ يفقد مكان الجملة عند القراءة ☐ يطيح سطورًا أو يقرأ سطورًا ثانية ☐ يعكس الحروف أو الأرقام ☐ تبدو الكلمات وكأنها تتحرك أو تلتصق ببعضها بعض ☐ يقرأ ببطء ☐ صعوبة في الإملاء ☐ شيء آخر.....