

وزارت معارف (ای وزارت)، که شامل تمام مکتبای دولتی ویکتوریا، و دفترای مرکزی ساحوی موشه، بلده برنامه کمک مکتبای ایالتی (SSR) که یک سازمان خیریه غیر-دولتی است، بلده ازیکه برنامه عینک بلده اطفال ره د 297 مکتبای مورد نظر بین 2024 و 2027 اجرا و مدیریت کنه، بودجه فراهم مونه.

بلده ازیکه طفل شیم د ای برنامه شرکت کنه به رضایت شیم نیاز استه.

4 مرحله ساده تا که بی تنید د برنامه عینک بلده اطفال شرکت کنید...



مدیریت حریم خصوصی و مالومات

مالومات صحتی و شخصی که د جریان ازی پروسه جم آوری موشه د پیش مکتب طفل شیم، برنامه کمک مکتبای ایالتی و شریکای مربوطه ای برنامه (بینایی شناس) که معاینه و تست های طفل شیم را اجرا و نظارت مومن مونه.

از مالومات جم آوری شده بلده هدف اداری و ارائه کیدون خدمات ازی برنامه استفاده موشه. ای فرمه رضایت و سوالنامه بینایی شناس قد کارمندان مناسب مکتب، کامندای خود SSR و بینایی شناس همکار ازی برنامه، که بلده ارائه کیدون خدمات ازی برنامه بلده طفل شیم به ای قسم مالومات نیاز دیرن، یا بگونه دیگه اگه نظر به قانون اجازه دده شده باشه شریک خواد شد. د صورت نیاز، اگه خواسته باشید د قدم اول می تنید قد مکتب طفل خود د تماس شده و درخواست کید که د باره طفل خود د ای برنامه مالومات بیگیرد.

ای وزارت، SSR و شریکای مربوطه ازی برنامه مالومات صحتی و شخصی خود شیم و طفل شیم ره (به شمول ازی فرمه و سوالنامه صحت چیم) نظر به قانون حریم خصوصی و محافظت مالومات مصوبه 2014، قانون سوابق صحتی مصوبه 2001، پالیسی های حریم خصوصی ای وزارت خانه مدیریت مونه.

پالیسی های حریم خصوصی ازی وزارت د اینجی پیدا موشه: <https://www.education.vic.gov.au/Pages/privacy.aspx>

اگه رضایت می دید که طفل شیم د برنامه عینک بلده اطفال شرکت کنه، لطف کیده تمام جزئیات ره تکمیل کید

مه تایید مونوم که مالومات ره د ورقه مالوماتی فامیلی خاندوم.

مه موافوم که یک بینایی شناس د روز بازدید شاید نیاز دیشته شه جزئیات بیشتر ره قد ازمه بحث کنه یا واضح کنه، و مه شماره تلفون خوره فراهم کیدوم.

مه موافوم که اگه عینک نیاز شونه، طفل مه بکدنه ره از مجموعه چوکاتای SSR د خود امومروز انتخاب مونه. ای عینک باد از بازدید د خود مکتب تحویل دده موشه.

مه اجازه می دیم و رضایت میدیم که طفل مه د صورت نیاز معاینه ابتدائیه بینایی، تست کیدو و عینک ره توسط یک بینایی شناس راجستر شده د مکتب از طریق ازی برنامه بیگره.



فرمه رضایت

مه بلده طفل خو اجازه و رضایت می دیم

نام اول شاگرد (نظر به پاسپورت و مدیکر):

نام فامیلی شاگرد (نظر به پاسپورت و مدیکر):

بلده شرکت کیدو د برنامه عینک بلده اطفال.

تاریخ تولد (سال/ماه/روز):

مکتب:

صنف:

صنف درسی:

تلفون

نام والدین/مراقب:

تاریخ (DD/MM/YYYY):

امضاء والدین/مراقبت

جزئیات مدیکر

اگه کارت مدیکر ندرید، شاید هنوزم بی تنید د برنامه عینک بلده اطفال شرکت کنید.

- تمام شاگردای شرکت کننده معاینه ابتدائی بینایی مفت ره دریافت مونن.
- اگه طفل شیم به تست کامل چیم نیاز دیشته باشه، شریکای برنامه GFK به شماره کارت مدیکر شیم نیاز دیره.
- تست کامل چیم شاید توسط مدیکر پرداخت شونه.

اگه شاگرد کارت مدیکر ندره، لطف کیده ای قسمت ره خانه پری نکید.

شماره کارت مدیکر

شماره مرجع فردی

تاریخ آخری



لطفاً پشت صفحه ره توغ کید



Department of Education



جزئیات و صحت چیم طفل

آخرین دغه چی وقت طفل شیم د پیش یک بینایی شناس هیچ وقت 1 سال پیش 2 سال پیش 3 سال پیش بالای 4 سال پیش معاینه شده بود؟

آیا طفل شیم عینک موپشه؟ آری نه

کدم وقت طفل شیم چیم خوره جراحی کیده؟ آگه آری، لطف کیده توضیح بی دید:

آیا طفل شیم هیچ وقت بینایی درمانی شده، مانند ورزش ددو یا پوشه بسته کیدو؟ آگه آری، لطف کیده توضیح بی دید:

سابقه صحت چیم فامیلی

آیا اگو کس د فامیل اگودنه از تکلیفی های زیر ره دیره؟

Amblyopia (تنبلی چیم) Hyperopia (دور-بینی) Astigmatism (تار-بینی) دیگه.....

Strabismus (قیچی چیم/ها) Myopia (نزدیک-بینی) Nystagmus (حرکات سریع چیم) هیچ کدم/ مطمئن نیستم

نظارتا

لطفاً یکی از موارد زیر ره که شیمو یا معلم طفل شیم متوجه شدید، علامت بزینید:

تاری دید از راه دور تاری نزدیک/دوبینی چشمک میزنه یا بیش از حد پلک میزنه سردردی

سرکجی از کارای نزدیک خودداری مونه د وقت مطالعه یک چیم خوره کور میگره/ چشمک میزنه چیمای سرخ یا آودار

چیم طرف داخل/بورو/بالا می چرخه بلده خواندو از انگشتای خو استفاده نه د وقت خواندو کلمای ریزه از باد شی موره کتاب ره خیلی نزدیک خو میگره

د وقت خواندو سرعت خوره از دست میدیه خط ها ره توپ نه یا دوباره میخوانه حروف و شمارا ره برعکس مونه کلما شور موخره یا یکجای موشه

آهسته می خوانه املائی شی ضعیف استه دیگه.....