



**MPANGO WA POWER SCHOLARS ACADEMY™**

**Fomu ya Usajili/Data**

**Tafadhali jaza taarifa zifuatazo kwa kila mtoto aliyesajiliwa katika mpango.**

**Jina la Mtoto:** \_\_\_\_\_ **Kitambulisho cha Shule**  
**#:** \_\_\_\_\_

**Tarehe ya Kuzaliwa:** (mm/dd/yyyy) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Jinsia:** ☐ Kiume ☐ Kike

**Kuingiza daraja** (teua moja): ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 **Shule ya Mtoto:**  
\_\_\_\_\_

**Ukubwa wa Shati la Mtoto:** ☐Dogo la Kijana ☐Wastani la Kijana ☐Kubwa la Kijana ☐Dogo la Mtu Mzima ☐Wastani la Mtu Mzima

**Tia sahihi Kuingia na Kutoka:** (teua moja)

☐ Mtoto wangu atasafiri kwa basi kuelekea na kutoka shuleni (lazima mzazi/mlezi atie sahihi hapa chini kuruhusu kusafiri kwa basi)

\_\_\_\_\_ ninatoa idhini ya mtoto wangu kusafiri kwa basi kuelekea na kutoka Power Scholars

☐ Mtoto wangu atashushwa na kuchukuliwa kila siku kwenye mpango na mtu mzima

**Anwani ya Nyumbani/Barua ya Mtoto:** \_\_\_\_\_

Msimbo wa Eneo

Barabara

**Mzazi/Mlezi #1:** \_\_\_\_\_

(Tafadhali Chapisha)

Jina la Kwanza Jina la Mwisho

**Uhusiano na Mtoto:** \_\_\_\_\_

**Anaruhusiwa Kuchukuliwa? Ndiyo** \_\_\_\_\_

**La** \_\_\_\_\_

**Simu ya Msingi:** \_\_\_\_\_

**Simu Nyingine:** \_\_\_\_\_

**Anwani ya Barua Pepe:**  
\_\_\_\_\_

**Mzazi/Mlezi #2:** \_\_\_\_\_

(Tafadhali Chapisha)

Jina la Kwanza Jina la Mwisho

**Uhusiano na Mtoto:** \_\_\_\_\_

**Anaruhusiwa Kuchukuliwa? Ndiyo** \_\_\_\_\_

**La** \_\_\_\_\_

**Simu ya Msingi:** \_\_\_\_\_

**Simu Nyingine:** \_\_\_\_\_

**Anwani ya Barua Pepe:**  
\_\_\_\_\_



<b>Mtu wa Kuwasiliana Naye Wakati wa Dharura</b> Jina la Kwanza na La Mwisho	<b>Uhusiano na Mtoto</b>	<b>Simu ya Msingi</b>	<b>Simu Nyingine</b>	<b>Anaruhusiwa Kuchukuliwa ?</b>
1.				Ndiyo____ La ____
2.				Ndiyo____ La ____
3.				Ndiyo____ La ____

**Orodhesha dawa zote alizopata Power Scholars Academy (kama hakuna acha ikiwa tupu)**

Jina la Dawa: \_\_\_\_\_ Mahitaji: \_\_\_\_\_

Jina la Dawa: \_\_\_\_\_ Mahitaji: \_\_\_\_\_

Jina la Dawa: \_\_\_\_\_ Mahitaji: \_\_\_\_\_

**Lazima dawa zote zenye maagizo ziletwe kwa muuguzi wa shule katika chupa yake asili yenye lebo.**

**Orodhesha mizio na hali zote za afya (kama hakuna acha ikiwa tupu)**

**Orodhesha mizio yote na vikwazo vya lishe bora au matatizo ya afya (kama hakuna acha ikiwa tupu)**

**Sahihi yangu hapa chini inabainisha**

Nimekagua fomu hii ya usajili kwa ajili ya usahihi na kuelewa kuwa mabadiliko yoyote lazima yawasilishwe kwa Scholars Academy mara moja.

Ninajitolea mtoto wangu kuenda Power Scholars Academy kila siku. Ikiwa mtoto wangu ni mgonjwa au hawezi kuenda nitaarifu Meneja wa Eneo wa mpango mapema.

Ninaelewa kwamba ziara ya nyanjani wiki iliyopita ni ya wazi kwa wasomi wote ambao uhudhuriaji wao ni angalau asilimia 85.

**Sahihi ya Mzazi/Mlezi** \_\_\_\_\_ **Tarehe** \_\_\_\_\_



Sahihi ya Mzazi/Mlezi \_\_\_\_\_ Tarehe \_\_\_\_\_

MATUMIZI YA SHULE PEKEE: Kipaumbele Orodha ya Kusubiri

MATUMIZI PEKEE: Thibitisho Limetumwa \_\_\_\_\_ Ameongozwa kwenye Rosta \_\_\_\_\_

Amewekwa katika PDM \_\_\_\_\_

ANZA kuingia \_\_\_\_\_



### **Weiva na Uondoaji wa POWER SCHOLARS ACADEMY™**

Sahihi yangu hapa chini inabainisha kuwa ninampa mtoto wangu ruhusa ya kushiriki katika POWER SCHOLARS ACADEMY™, ikiwemo shughuli zote za kustawisha, ziara za nyanjani, matembezi na mchakato wa tathmini. Ninaelewa kuwa mchakato wa tathmini unajumuisha mkusanyiko wa data ya demografia, matokeo ya elimu na matokeo ya maendeleo ya vijana.

Ninatoa ruhusa, endapo dharura itatokea, mtoto wangu asafirishwe kwenye hospitali iliyo karibu kwa ajili ya matibabu.

Ninaipa ruhusa Lancaster Family YMCA, YMCA of the USA, School District of Lancaster na Power Scholars Academy Enrichment Partners ya kutumia picha, video na jina la mtoto wangu kwenye makala yoyote au kuonyeshwa katika shule au kwenye vyombo vya habari.

Ninatoa ruhusa ya mtoto wangu kushiriki katika ziara za nyanjani na kusafiri kwa basi la shule katika mpango wa majira ya joto.

Ninakubali kuwa Lancaster Family YMCA, YMCA of the USA, School District of Lancaster na Power Scholars Academy Enrichment Partners, wana haki ya kutumia data ya shule ya mtoto wangu na majibu yangu ya utafiti kwa njia au namna yoyote ile na kwamba sitapinga hili wakati huu au baadaye.

Ninaelewa na kukubali kuwa data na majibu ya utafiti yanaweza kutumiwa kama sehemu ya kazi nyingine iliyofanywa na YMCA of the USA au wengine na kwamba YMCA of USA inaweza kuwapa kazi hii wengine pia.

**Hakuna taarifa kuhusu mtoto wangu itakayofichuliwa kwa yeyote nje ya mchakato wa utafiti. Wafanyakazi wa utafiti watadumisha usiri wa mtoto wangu kwa kutotambua jina lake kupitia nyenzo au data zozote.**

Ikiwa mtoto wangu ana IEP au mpango mwingine uliorekodiwa, ninaipa ruhusa School District of Lancaster kushiriki taarifa hii na Lancaster Family YMCA. Hili litaruhusu YMCA kufanya kazi kwa ushirikiano na School District of Lancaster ili kusaidia mahitaji ya elimu ya mtoto wangu kwa uwezo wa YMCA.

**Sahihi ya Mzazi/Mlezi** \_\_\_\_\_ **Tarehe** \_\_\_\_\_

**Sahihi ya Mzazi/Mlezi** \_\_\_\_\_ **Tarehe** \_\_\_\_\_