

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS**부모/후견인 통지**

프리킨더가든/Head Start 프로그램
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850
Phone 240-740-4530 • Fax 301-230-5401

- 본인은** 본인의 자녀 _____ (자녀 이름 정자체로 기재)가 프리킨더가든/Head Start 프로그램의 일한인 현장학습/소풍에 참여할 것임을 이해합니다. 각 현장학습/소풍의 승인양식을 각 현장학습/소풍 전에 제공합니다.
- 본인은** 본인의 자녀가 교육, 사회정서, 발달, 언어, 건강 검진을 프리킨더가든/Head Start 프로그램의 일환으로 받게 된다는 것을 이해합니다. 본인은 교사가 프리킨더가든/Head Start 심리학자, 교육전문가, 언어치료사, 소셜워커, 특수교육 교사, 간호사 또는 가족 서비스 담당자(family service worker -FSW)와 우리 아이에 관하여 상담할 수도 있다는 것을 이해합니다. 검사와 상담은 교직원에게 학생에게 적절한 프로그램 제공을 계획하는데에 도움을 줍니다.
- 본인은** 우리 아이가 매일 학교에 늦지 않게 출석해야 한다는 것을 이해합니다. 본인은 본인 또는 지정 성인이 우리 아이를 학교 또는 버스에 정시에 데려다 주고, 우리 아이의 하교 시 학교 또는 버스 정류장에 정시에 나오겠습니다. 본인은 본인 또는 지정 성인이 버스 정류장에 나오지 않을 경우, 버스 운전사는 아동을 다시 학교로 데리고 간다는 것을 이해합니다.
- 본인은** 본인 또는 지정 성인이 세 번 이상 하교 시 학생을 정시에 데리러가지 않거나 버스 정류장에 정시에 나가지 않을 경우, 프리킨더가든/Head Start FSW와 만나서 문제와 해결방법을 위해 이야기를 나누어야 한다는 것을 이해합니다. 문제가 계속될 경우, 교통편 제공이 취소될 수도 있습니다. 또한, 버스에서 행동의 문제가 있을 경우 버스를 타는 혜택이 박탈될 수도 있습니다.
- 본인은** 학교와 프로그램 교직원에게 갱신된 전화번호와 비상 연락 정보를 항상 제공할 것에 **동의합니다**.
- 본인은** 본인이 프로그램 예산을 위해 학기 초에 무료/할인 급식 혜택 프로그램(Free and Reduced-price Meals-FARMS) 프로그램 지원서를 작성해야 한다는 것을 이해합니다. 본인은 FARMS 요건 충족이 PreK 프로그램 참여 요건임을 이해합니다. Head Start반에서는 외부 음식을 가지고 올 수 없습니다.
- 본인은** 학부모, 보호자의 연결과 참여가 우리 아이의 학교 준비도를 높이기 위해 매우 중요하다는 것을 이해하며, 다음을 통해 우리 아이의 프리킨더가든/Head Start 프로그램에 참여하겠습니다.
- 자녀가 Head Start에 등록한 경우, 학교 시작 전, 교사팀과의 가정방문
 - 우리 가족의 필요에 관해 FSW 대화
 - 자녀가 Head Start에 등록할 경우, FSW와 가족 파트너십 동의서를 작성
 - 학부모/후견인 교육 프로그램과 학교 면담에 참석
 - 우리 아이 반에서 자원봉사 그리고/또는
 - 위원회 임원으로 참여 및 정책 위원회 회의에 참석

동의할 경우, 다음에 표시:

- 예 아니요 본인은 본인의 자녀와 가족 및 본인의 사진, 비디오, 음향 녹음 또는 이와 비슷한 기타 형태를 본인의 이름 또는 본인 자녀의 이름과 함께 또는 없이, 교육 목적으로 사용할 것을 승인합니다. (MCPS Form 281-13, Annual Notice for Directory Information and Student Privacy를 보시다.)
- 예 아니요 본인은 본인의 자녀에게 프리킨더가든/Head Start 반과 함께 이웃을 견도록 승인합니다.

서명

학부모/후견인 이름 (정자체로 쓰기) _____

학부모/후견인 서명 _____ 날짜 ____/____/____