



# የግል/ለግሰብ የምክር አገልግሎት የስምምነት መግለጫ

የስነልቦናዊ አገልግሎቶች ክፍል (Division of Psychological Services)  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
Rockville, Maryland 20850

MCPS ቅጽ 339-1  
ኦክቶበር 2015

የተማሪው/ዋ ስም \_\_\_\_\_ የትውልድ ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ የMCPS መለያ # \_\_\_\_\_

የት/ቤት ስም \_\_\_\_\_ የክፍል ደረጃ \_\_\_\_\_

የወላጅ/አሳዳጊ ስም \_\_\_\_\_ የሚገኙበት ስልክ ቁጥር \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

ከወላጅ ወይም አሳዳጊ ፈቃድ ላገኙ/ላላቸው ተማሪዎች የት/ቤቱ የስነ-ልቦና ባለሙያ ለተማሪው/ዋ የምክር አገልግሎት ሊሰጥ/ልትሰጥ ይችላል/ትችላለች። ብዙ ተማሪዎች በምክር አገልግሎት ክፍል ጊዜያዎች በመሳተፍ የት/ቤት ውጤታቸውን እና ስለ ት/ቤት ያላቸውን አመለካከት ሊያሻሽሉ ይችላሉ። እነዚህ ክፍል ጊዜያዎች ከት/ቤት ውጭ የሆኑ የምክር አገልግሎት የማግኘት ፍላጎቶችን ለመተካት የታቀዱ/የታሰቡ አይደሉም። በምክር አገልግሎት ጊዜ በተማሪው/ዋ የሚገለጹ መረጃ ከአንዳንድ ሁኔታዎች በስተቀር (ለምሳሌ፣ ተማሪው/ዋ ለራሱ/ሷ፣ ለሌሎች ወይም ለንብረት የሚያስጋ መሆኑን/መሆኗን የሚያስረዳ ሲሆን) ለማንኛውም ሰው የሚገለጹ አይደሉም።

እባክዎን ይፈርሙ እና ይህንን የስምምነት መግለጫ ቅጽ ተማሪው/ዋ እንዲመልሰው/አንድትመልሰው ያድርጉ። ይህ የምክር አገልግሎት የማግኘት ስምምነት መግለጫ ቅጽ ለአንድ የት/ቤት አመት/ዘመን ያገለግላል። በምክር አገልግሎቱ የተማሪው/ዋ ተሳትፎ በጥብቅ በፈቃደኝነት ላይ የተመሰረተ ሲሆን የምክር አገልግሎቱ እንዲሰጥ ወላጅ የሰጠው የስምምነት መግለጫ በማንኛውም ጊዜ ሊነሳ/ሊሰረዝ ይችላል። ወላጆች/አሳዳጊዎች ስለ ተማሪዎቻቸው ለውጥ በየጊዜው መረጃ ማግኘት እንዲችሉ የት/ቤቱን የስነ-ልቦና ባለሙያ እንዲያገኙ ይበረታታሉ።

ተማሪዎ በት/ቤት ውጤታማ እንዲሆን ለመርዳት ለሚያደርጉት እገዛ እናመሰግናለን።

እኔ ለ \_\_\_\_\_ ከት/ቤቱ የስነ-ልቦና ባለሙያ የምክር አገልግሎቶች እንዲያገኝ/እንድታገኝ ፈቃድ እሰጣለሁ።  
(የተማሪው/ዋ ስም)

እኔ ለ \_\_\_\_\_ ከት/ቤቱ የስነ-ልቦና ባለሙያ የምክር አገልግሎቶች እንዲያገኝ/እንድታገኝ ፈቃድ አልሰጥም።  
(የተማሪው/ዋ ስም)

የወላጅ/አሳዳጊ (ፊርማ) \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

የት/ቤት የስነ-ልቦና ባለሙያ ስም (ይጻፉ) \_\_\_\_\_

የት/ቤት የስነ-ልቦና ባለሙያ ስም (ፊርማ) \_\_\_\_\_

የስነ-ልቦና ባለሙያ የሚገኙበት/የምትገኙበት የስልክ ቁጥር \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_