

လူနာအတွက် ဘေးကင်းလုံခြုံရေး ဗီဒီယို
ကလေးကို လုံးဝ လုံးဝ လှုပ်ရှားခြင်း မပြုပါနှင့်

မိဘ လက်မှတ် ဖောင်

I. ကလေးကို လုံးဝ လုံးဝ လှုပ်ရှားခြင်း မပြုပါနှင့် ဗီဒီယိုအား ကြည့်ရှုခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ မိဘများအနေဖြင့် လူမမယ်အရွယ်ကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များအား လှုပ်ရှားခြင်း၏ အန္တရာယ်များနှင့်အတူ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားခံ ကလေးသူငယ် ရောဂါလက္ခဏာစုစုပေါင်းပိုင်း အပြင်းအထန် ထိခိုက်နာကျင်မှု၏ ရောဂါလက္ခဏာများကို သိရှိသတိပြုမိစေလိုခြင်းဖြစ်သည်ဟု ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့ နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။ ဤဗီဒီယိုကို မိဘနှစ်ပါးစလုံးက ကြည့်ရှုရန် အရေးကြီးကြောင်း ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့ နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

II. ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့သည် လူမမယ်အရွယ်ကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များအား လှုပ်ရှားခြင်း၏ အန္တရာယ်များနှင့်အတူ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားခံ ကလေးသူငယ် ရောဂါလက္ခဏာစုစုပေါင်းပိုင်း အပြင်းအထန် ထိခိုက်နာကျင်မှု၏ ရောဂါလက္ခဏာများနှင့်ပတ်သက်၍ ဤဗီဒီယိုကို ကြည့်ရှုပြီးဖြစ်ကြောင်း ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့ အတည်ပြုပါသည်။ အကယ်၍ အခြားမိဘတစ်ဦးက ကြည့်ရှုနိုင်သည့်အခြေအနေမရှိပါက အခြားမိဘတစ်ဦးသည် ကြည့်ရှုနိုင်သည့်အခြေအနေမရှိကြောင်း အတည်ပြုရန်အတွက် အောက်ပါအကွက်ငယ်တွင် အမှတ်ခြစ်ထားပေးပြီး ဤဗီဒီယိုတွင်ပါရှိသော အချက်အလက်များကို သူ/သူမအား ပြောပြပေးနိုင်ရန် ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် အစွမ်းကုန်အားထုတ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

အခြားမိဘတစ်ဦးက ကြည့်ရှုနိုင်သည့် အခြေအနေမရှိပါက ဤနေရာတွင် အမှတ်ခြစ်ပေးပါ □

_____	_____	_____	_____
မိဘ 1 လက်မှတ်	ရက်စွဲ	မိဘ 2 လက်မှတ်	ရက်စွဲ
_____		_____	
မိဘ 1 အမည် (စာလုံးကြီးဖြင့် အမည်အပြည့်အစုံ)		မိဘ 2 အမည် (စာလုံးကြီးဖြင့် အမည်အပြည့်အစုံ)	

III. (ဆေးရုံ၏ အမည် သို့မဟုတ် ကလေးမွေးဖွားရေးစင်တာ) သည် လူမမယ်အရွယ်ကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များအား လှုပ်ရှားခြင်း၏ အန္တရာယ်များနှင့်အတူ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားခံ ကလေးသူငယ် ရောဂါလက္ခဏာစုစုပေါင်းပိုင်း အပြင်းအထန် ထိခိုက်နာကျင်မှု၏ ရောဂါလက္ခဏာများနှင့်ပတ်သက်၍ ဤဗီဒီယိုကို ကြည့်ရှုပေးရန် ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့အား တောင်းဆိုခဲ့ပါသည်။ ကျွန်ုပ်/ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤဗီဒီယိုအား ကြည့်ရှုရန် ငြင်းဆိုပါသည်။

_____	_____	_____	_____
မိဘ 1 လက်မှတ်	ရက်စွဲ	မိဘ 2 လက်မှတ်	ရက်စွဲ
_____		_____	
မိဘ 1 အမည် (စာလုံးကြီးဖြင့် အမည်အပြည့်အစုံ)		မိဘ 2 အမည် (စာလုံးကြီးဖြင့် အမည်အပြည့်အစုံ)	