

## विद्यार्थीको जारी फारम

### परिचय

ओहायोका शिक्षकहरूले आफ्नो चार बर्षे क्यारियर निवासी आवासीय शिक्षा अनुमतिपत्रकासाथ शुरू गर्दछन् र उनीहरूले भर्चुअल शिक्षा कार्यक्रमको चार वर्ष पूरा गर्नुपर्दछ र सफलतापूर्वक भर्चुअल शिक्षा शिक्षक योगात्मक मूल्यांकन (RESA) पारित गर्न एउटा पाँच-वर्षे व्यावसायिक शिक्षा अनुमतिपत्रमा जानुपर्दछ। मूल्यांकनले भर्चुअल शिक्षक (आरईएस) लाई योजना र लागू गर्ने उनीहरूको क्षमता प्रदर्शन गर्न लगाउँदछ जुन विद्यार्थीहरूलाई जटिल सोचमा संलग्न गराउँदछ र उनीहरूको शिक्षण अभ्यासहरू सूचित गर्न संरचनात्मक आकलन प्रयोग गर्दछ। यस मूल्यांकनको अंशका रूपमा, तपाईंको बच्चाको शिक्षकले उनीलाई वा उनी आफ्नै बच्चाको कक्षाको काममा लेख टिपोट गर्नुका साथै बच्चाहरूलाई एक अर्कोसँग र व्यक्तिगत रूपमा कार्यमा लेख टिपोट गर्दछन्।

### गोपनीयता

अभिलेखहरू (रेकर्डिङहरू) शैक्षिक र व्यावसायिक विकासको प्रयोगकालागि बनाइएको हो। उनीहरू ओहायोको निवासी शिक्षक कार्यक्रम, अन्य शिक्षक प्रशिक्षण र व्यावसायिक विकास कार्यक्रमहरू र उनीहरूका विभिन्न साझेदारहरू र सहयोगीहरू, इन्टरनेट र अन्य मिडिया प्रयोग गरेर हेराइनेछ। जबसम्म पारिवारिक शैक्षिक गोपनीयता अधिकार ऐन (FERPA) र अन्य लागू कानून अन्तर्गत यसको खुलासा अनुमति नदिए सम्म अभिलेखहरू (रेकर्डिङहरू) खुलासा गर्न वा कसैलाई देखाइने छैन।

### सम्झौता

म मेरो अनुमति \_\_\_\_\_ (स्कूल / जिल्लाको नाम) र यो द्वारा व्यक्तिहरूलाई भिडियो टेप गर्न, फोटो र रेकर्ड गर्न कुनै पनि माध्यममा मेरो बच्चाको उपस्थितिमा, आवाज र कक्षाकोठामा स्कूलको काम गर्न, अनलाइन र स्कूलका आधारमा काम गर्न म अनुमति दिन्छु। ओहायो आवासीय शिक्षा कार्यक्रम, ओहायो निवासी शिक्षा शिक्षक योगात्मक मूल्यांकन (RESA), अन्य प्रशिक्षण र व्यावसायिक विकास कार्यक्रम वा शिक्षकहरूकालागि प्रस्तावहरू र उनीहरूका साझेदारहरू र सहयोगीहरूसँग वा यसको सम्बन्धमा पनि अभिलेख (भिडियो) प्रयोग गर्न सकिन्छ।

म \_\_\_\_\_ (विद्यालय / जिल्लाको नाम) लाई र ती द्वारा अधिकृत, ओहियो निवासी शिक्षाप्रद कार्यक्रम, ओहायो आवासीय शिक्षा शिक्षक योगात्मक मूल्यांकन (RESA) सँग सम्बन्धित उद्देश्यकालागि रेकर्डिङमा मेरो बच्चाको समानता प्रयोग गर्न र प्रदर्शन गर्ने अधिकार, अन्य प्रशिक्षण र पेशेवर विकास कार्यक्रमहरू वा शिक्षकहरूको प्रस्तावहरू र उनीहरूका साझेदारहरू र सहयोगीहरूकालागि ती रेकर्डिङको प्रयोग गर्न म अनुमति दिन्छु। भिडियो परीक्षण विकासकर्ताहरूद्वारा कार्यक्रमको विकास र कार्यान्वयनकालागि सुरक्षित सर्त अन्तर्गत गणक प्रशिक्षण सहित प्रयोग गर्न सकिन्छ र कार्यक्रमको सुधार गतिविधिलाई सहयोग गर्न भविष्यमा वैधता र विश्वसनीयता अध्ययन जस्तामा पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ।

म बुझ्छु कि \_\_\_\_\_ (विद्यालय / जिल्लाको नाम) वा यो अनुमति द्वारा अधिकृत अन्यले विशिष्ट शिक्षण र/वा सामग्री मुद्दाहरूको चित्रण गर्न दृश्य सम्पादन गर्दछ र म जारी गर्दछु र यसमा म हानिरहित छु \_\_\_\_\_ (स्कूल / जिल्लाको नाम), यसका अधिकारीहरू, कर्मचारीहरू र एजेन्टहरू र अन्य सबै अधिकृतहरूलाई यस अनुमति द्वारा आधिकारिक हुनेछ, माग र कुनै पनि प्रकारको दायित्व यी शिक्षकको व्यावसायिक विकास र सम्बन्धित कार्यक्रमहरूको वितरणबाट उत्पन्न भएको हो। म सहमत छु कि माथि छलफल गरिएका अभिलेखहरू (रेकर्डिङहरू) मा वा यी रेकर्डिङबाट उत्पादित कुनै पनि कार्यक्रमहरूमा मेरो स्वामित्वको रुचि छैन।

म मेरो बच्चालाई रेकर्ड गर्न, चित्रित गर्न, फोटो खिच्न **अनुमति प्रदान गर्दिन**। कृपया यहाँ ईनिसिएल गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

म मेरो बच्चालाई रेकर्ड गर्न, चित्रित गर्न वा फोटो खिच्न **अनुमति प्रदान गर्दछु**। कृपया यहाँ ईनिसिएल गर्नुहोस्: \_\_\_\_\_

विद्यार्थीको नाम

शिक्षक/स्कूलको नाम

अभिभावक/संरक्षकको नाम

अभिभावक/संरक्षकको हस्ताक्षर

मिति