



التاريخ: 5 أيلول 2017

أعزائنا أولياء الأمور/ الأوصياء:

تقدم مديرية كاهون فالي برنامج حول العلاقات الإنسانية والصحة الجنسية للطلاب في الصف السابع (7) والثامن (8). يتناول هذا البرنامج العديد من القضايا والخيارات الصحية التي تواجه الطلاب أو سوف تواجههم في حياتهم في المستقبل. يتضمن هذا البرنامج استخدام وسائل الإعلام الاجتماعي، اختيار الخيارات المناسبة لأعمارهم ومقاومة ضغط الأقران.

ويسترشد برنامج صحة العلاقات الإنسانية والصحة الجنسية بقوانين الولاية بما في ذلك التعليم بأن الامتناع عن أي نشاط جنسي هو الحماية الفعالة الوحيدة 100% من الحمل غير المرغوب فيه، الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة البشرية HIV (الذي ينتقل بالاتصال الجنسي). التثقيف الصحي الجنسي الشامل هو من مطالب قانون التعليم 51930-51939. سوف يتم استخدام مواد الوقاية الإيجابية في هذا البرنامج الذي سيبدأ يوم _____ وينتهي بتاريخ: _____.

من المطلوب أن يتم إخطار أولياء الأمور أو الأوصياء أسبوعين قبل البدء بالبرنامج. جميع المواد المكتوبة أو السمعية البصرية التي سيتم استخدامها في البرنامج ستكون متوفرة للفحص من قبل ولي الأمر أو الوصي. ونحن ندعوكم إلى تفحص هذه المواد في:

الوقت/time _____ العنوان/address _____ في/at _____ تاريخ/Date _____

أو في:

التاريخ: 10 أيار 2018 في قاعة الاجتماعات في المديرية من 4:30 - 5:30 مساءً على العنوان: 750 E. Main Street

إذا كانت لديك مخاوف بشأن مشاركة طفلك في هذا البرنامج فلا تتردد في الاتصال بمعلمة طفلك أو بمكتبي في مديرية كاهون فالي على رقم الهاتف أدناه.

باخلاص،

ألينز بيث لويثر

رئيسة قسم الخدمات التعليمية للطلاب

(619) 593-5219

سيشارك طلاب الصف السابع (7) والثامن (8) في منهاج الوقاية الإيجابية الإضافي. يمكن لولي الأمر أو الوصي أن يطلب بان لا يشارك طفله بهذا البرنامج من خلال استكمال القسيمة أدناه وإعادتها إلى معلمة العلوم.

أنا لا أريد طفلي أن يشارك في أي درس متعلق بالتثقيف الصحي الجنسي الشامل. (سيتم توفير مادة أكاديمية بديلة لطفلك متعلقة بالعلوم و/ أو الصحة).

معلمة درس العلوم/Science Teacher: _____ أسم المدرسة/School: _____

رقم الهوية/ID number: _____ أسم الطالب/Student Name: _____

التاريخ/Date: _____ توقيع ولي الأمر/Parent Signature: _____