



সফর বা ট্রিপ পরিকল্পনা:

নিউ ইয়র্ক সিটি ডিপার্টমেন্ট অভ এডুকেশন (DOE)-এর স্পঞ্জর করা ট্রিপ বা সফর

একটি বিস্তারিত ভ্রমণ সূচি প্রিন্সিপ্যালকে অবশ্যই দিতে হবে এবং এই ফর্মের সাথে সংযুক্ত করতে হবে

1. স্কুল: _____ ক্লাস(সমূহ) _____
2. গন্তব্যস্থান: নতুন সম্মতি ফর্ম এবং অনুমোদন ছাড়া কোনও পরিবর্তন করা যাবে না

3. ট্রিপের উদ্দেশ্য: _____
4. ট্রিপের তারিখ(সমূহ): _____
5. প্রস্থানের সময়: _____ 6. ফিরে আসার সময়: _____
7. ভ্রমণে নিয়ে যাওয়া শিক্ষার্থীর সংখ্যা: _____ 8. শিক্ষকগণের সংখ্যা: _____ অন্য প্রাপ্ত-বয়স্কদের সংখ্যা: _____
9. পরিবহন আবশ্যিক:
পাবলিক: _____ চার্টার বাস কম্পানির নাম: _____ অন্যান্য: _____
10. যাত্রার তথ্য (স্থান ও বাহন): _____
11. ট্রিপ থেকে ফেরার (স্থান ও বাহন): _____
12. বিনা খরচে পরিবহন পাসের অনুরোধ: হ্যাঁ _____ না _____
13. _____ অনুমোদিত: _____
দায়িত্বপ্রাপ্ত শিক্ষক _____ প্রিন্সিপ্যাল _____
14. ট্রিপ আয়োজক ব্যক্তি/কোম্পানি যে বা যারা সফরের পরিকল্পনা করেছেন, তার নাম ও যোগাযোগের তথ্য:

15. খাবার ও থাকার ব্যবস্থা করবেন: _____
16. লজিং বা থাকার জায়গার ঠিকানা এবং ফোন নম্বর: _____
17. স্কুল নিশ্চিত করেছে যে, কোনো শিক্ষার্থীর জন্য নিম্নলিখিত চিকিৎসা বিষয়ক চাহিদা, যা DOE ট্রিপ নার্স পলিসি এবং শিক্ষার্থীর ইন্ডিভিজুয়ালাইজড এডুকেশন প্রোগ্রাম (IEP), সেকশন 504 প্ল্যান, মেডিকেশন অ্যাডমিনিস্ট্রেশন ফর্ম (MAF) এবং/অথবা মেডিকেলি প্রেসক্রাইবড ট্রিটমেন্ট ফর্ম-এর সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ:
A. শিক্ষার্থীর নিয়মিত ওষুধ বহন এবং সেবন বা তত্ত্বাবধান করানোর জন্য দায়বদ্ধ ব্যক্তিকে যদি ট্রিপ-এ উপস্থিত থাকতে হয়, তাহলে তার নাম, এবং তার ভূমিকা বা শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক (যেমন স্বাধীন শিক্ষার্থী; প্রশিক্ষিত কোনো স্টাফ; নিযুক্ত প্যারাপ্রফেশন্যাল; পিতামাতা/ভারপ্রাপ্ত ব্যক্তি; নার্স):

নাম (যদি প্র/ন হয়, উল্লেখ করবেন) _____ ভূমিকা/শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক: _____
B. জরুরি চিকিৎসাগত পরিস্থিতিতে এপিনেফরিন (অ্যালার্জিক রিঅ্যাকশন) বা গ্লুকাগন (মারাত্মক হাইপোগ্লিসিমিয়া, ডায়াবেটিস) প্রদানের জন্য যিনি সব সময় ট্রিপ-এ সঙ্গে থাকবেন, তার নাম, এবং তার ভূমিকা বা শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক (যেমন স্বাধীন শিক্ষার্থী; প্রশিক্ষিত কোনো স্টাফ; নিযুক্ত প্যারাপ্রফেশন্যাল; পিতামাতা/ভারপ্রাপ্ত ব্যক্তি; নার্স):

নাম (যদি প্র/ন হয়, উল্লেখ করবেন) _____ ভূমিকা/শিক্ষার্থীর সাথে সম্পর্ক: _____

যদি উপরে যথাযথ ব্যক্তি 17(A) এবং (B)-তে উল্লেখ না থাকে, তাহলে প্রযোজ্য নিয়ম অনুসারে ট্রিপ অনুমোদিত হবে না। যদি এমন কাউকে শনাক্ত করা হয় এবং চূড়ান্ত পর্যায়ে যদি সে যেতে সক্ষম না হয়, তাহলে প্রিন্সিপ্যালকে যখন সম্ভব হবে তা স্থগিত করতে হবে অথবা চিকিৎসা সেবার ব্যবস্থা না হওয়া পর্যন্ত সর্বশেষ উপায় হিসেবে ট্রিপ বাতিল করতে পারেন। কোনো ফিল্ড ট্রিপ-এ অংশগ্রহণ করতে পিতামাতা/অভিভাবকদের বাধ্য বা চাপ দেওয়া যাবে না, এতে অন্তর্ভুক্ত তাদের সন্তানকে প্রতিবন্ধিতা-সংক্রান্ত সেবা প্রদান করতে।

18. প্রাপ্তবয়স্ক তত্ত্বাবধায়ক ভ্রমণকালে ফাস্ট এইড কিট, সংশ্লিষ্ট এলাকার স্থানীয় জরুরি পরিষেবা বা ইমার্জেন্সি সার্ভিসের ফোন নম্বর, এবং শিক্ষার্থীর জরুরি অবস্থায় বাড়িতে যোগাযোগের নম্বর আছে বলে নিশ্চিত করেছেন কি?
হ্যাঁ _____ না _____
19. ফ্যাসিলিটিতে পর্যাপ্ত বিমা বা ইনস্যুরেন্স করা আছে যা প্রাসঙ্গিক ঝুঁকি স্তরের জন্য সঙ্গতিপূর্ণ (যেমন, বাহ্যিক কর্মকাণ্ডের পরিবর্তে নিষ্কর্মক সফর, শারীরিকভাবে সক্রিয় ট্রিপ), স্কুল তা নির্ধারণ করেছে কি?
হ্যাঁ _____ না _____ হ্যাঁ হলে, পলিসির কপি সংযুক্ত করুন)
20. যদি সাঁতার অন্তর্ভুক্ত থাকে, তাহলে শিক্ষার্থীরা পানিতে থাকার পুরো সময়ে একজন লাইফগার্ড থাকার বিষয়টি স্কুল নিশ্চিত করেছে।
হ্যাঁ _____

দেশের বাহিরে সফর বা ট্রিপ

স্থানীয় ট্রিপের শর্তাবলী থেকে অতিরিক্ত:

- A. বর্তমানে ইউনাইটেড স্টেটস-এর স্টেট ডিপার্টমেন্ট কর্তৃক ইস্যুকৃত কোনও ভ্রমণ সংক্রান্ত সতর্কবার্তা অথবা উপদেশ আছে কি? (www.cdc.gov; www.travel.state.gov) হ্যাঁ _____ না _____
যদি হ্যাঁ হয়, তবে অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন: _____
- B. আপনি দেশের বাহিরে সফর বা ট্রিপের থাকাকালীন সময়ের প্রতিদিনের জন্য মেডিক্যাল ইনস্যুরেন্স ক্রয় করেছেন কি?
হ্যাঁ _____ না _____ (নীতি বা পলিসির একটি কপি সংযুক্ত করুন)
- C. মেডিক্যাল প্রিক্লিয়ারেন্স-এর আবশ্যিকতা আছে কি? হ্যাঁ _____ না _____ যদি হ্যাঁ হয়, তবে প্রত্যেক শিক্ষার্থীর মেডিক্যাল ফর্মের একটি কপি সংযুক্ত করুন।
- D. যে দেশে/দেশসমূহে ভ্রমণ করা হচ্ছে সেগুলোতে যাবার এবং যুক্তরাষ্ট্রে ফিরে আসার জন্য প্রত্যেক শিক্ষার্থী ও স্টাফ সদস্যের যথাযথ নথিপত্র বা ডকুমেন্টেশন আছে কি? হ্যাঁ _____ না _____
- E. ট্রিপ সমন্বয়কারীর কাছে সকল শিক্ষার্থীর পাসপোর্টের কপি থাকতে হবে।
- F. ন্যূনতম একজন স্টাফ সদস্যের কাছে আন্তর্জাতিক সার্ভিস সহ একটি ফোন অবশ্যই থাকতে হবে।
স্টাফ সদস্যের নাম: _____ ফোন নম্বর: _____

আমি প্রত্যয়ন করছি যে চ্যান্সেলরের প্রবিধান A-670 এর সকল শর্ত যা এই ট্রিপের ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক সেগুলি পূরণ করা হয়েছে।

21. অনুমোদিত _____ তারিখ _____
প্রিন্সিপাল

আন্তর্জাতিক ট্রিপসমূহের জন্য:

আন্তর্জাতিক ট্রিপসমূহের জন্য অবশ্যই যথাযথ সুপারিনটেনডেন্টের অনুমোদন লাগবে। যে দেশ/দেশসমূহে ভ্রমণ করা হচ্ছে, সেটার জন্য যদি কোনও ভ্রমণ সংক্রান্ত উপদেশ থেকে থাকে, তাহলে সুপারিনটেনডেন্টকে অবশ্যই ট্রিপ অনুমোদন করা যাবে কিনা, তা নিয়ে আগেই চ্যান্সেলর বা চ্যান্সেলর দ্বারা দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তির সাথে আলোচনা করতে হবে।

22. অনুমোদিত* _____ তারিখ _____
সুপারিনটেনডেন্ট