|  |
| --- |
|       |

***မြောက်ကာရိုလိုင်းနား မွေးကင်းစ-လမ်းလျှောက်တတ်စကလေး အစီအစဉ်***

***အစားထိုးမိဘအဖြစ် ပယ်ဖျက်ကြောင်းစာ***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ကလေးအမည်- |       | မွေးသက္ကရာဇ်- |       |  |
| ရက်စွဲ- |       |  |
| ချစ်ခင်ရပါသော |       |  |
|  |
| မြောက်ကာရိုလိုင်းနားရှိ မွေးကင်းစ-လမ်းလျှောက်တတ်စကလေး အစီအစဉ်တွင် ဤသူအတွက် အစားထိုးမိဘအဖြစ် သင့်တွင်ပါဝင်မှုအတွက် ကျေးဇူးတင်ပါသည်-  |
|       |  |
|  |
| သင်၏ပါဝင်မှုသည် လိုအပ်ပြီး ရရှိနိုင်သော အစောပိုင်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှု ဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးကို ပံ့ပိုးပေးကြောင်းသေချာစေရန်အတွက် မွေးကင်းစ-လမ်းလျှောက်တတ်စကလေး အစီအစဉ်ကို ကူညီပေးခဲ့ပါသည်။ အစားထိုးမိဘတစ်ဦးအဖြစ် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန် အောက်ပါအချက်များကြောင့် လိုအပ်မှုမရှိတော့ပါ- |
| [ ]  | ဤတာဝန်ကို စွန့်လွှတ်ရန် သင်ရွေးချယ်ခဲ့ခြင်း။ |
| [ ]  | သင်သည် ကလေးအတွက် ထိရောက်စွာ မထောက်ပံ့နိုင်တော့ကြောင်း ညွှန်ပြခဲ့ခြင်း။ |
| [ ]  | အစားထိုးမိဘအဖြစ်ရန် သတ်မှတ်ထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် မပြည့်မီတော့ခြင်း သို့မဟုတ် |
| [ ]  | ကလေး၏အခြေအနေများသည် အစားထိုးမိဘကို မလိုအပ်သည့် အနေအထားသို့ ပြောင်းလဲသွားခြင်း။ |
| [ ]  | အခြား |       |
| ဤကလေးအတွက် အစားထိုးမိဘအဖြစ် သင်၏အခန်းကဏ္ဍသည် ပြီးဆုံးသွားပါပြီ  |       |
|  |
| ဤဆုံးဖြတ်ချက်နှင့်ပတ်သက်ပြီး သင့်တွင် မေးခွန်းများရှိပါက ကျွန်ုပ်တို့၏ရုံးခန်းသို့ ဆက်သွယ်ပါ။ အချိန်ပေးပြီး ကူညီပေးသည့်အတွက် ထပ်မံကျေးဇူးတင်အပ်ပါသည်။ |
|  |
| စိတ်ရင်းမှန်ဖြင့်၊ | **CDSA ကို ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်-**      |
| ကလေးဖွံ့ဖြိုးရေး ဝန်ဆောင်မှု အေဂျင်စီ (CDSA) ဒါရိုက်တာ သို့မဟုတ် တာဝန်ရှိသူ- |  |
|       |  |  |  |
| (Print or Type Name) |  |  |  |
|       |  |  |  |
| Signature  |  |  |  |