

## نموذج إقرار بخصوص استثناء الطالب من ارتداء الكمامة

سيُتبع التوجه التالي في مجلس مدارس منطقة هاملتون ووينتورث فيما يتعلق بارتداء الطلاب الكمامات غير الطبية أو الكمامات القماشية:

### الطلاب

- سيُطلب جميع الطلاب بارتداء كمامة غير طبية أو كمامة قماشية أثناء تواجدهم داخل المدرسة (بما في ذلك الممرات والغرف الصفية) أو الحافلات المدرسية، أو في الخارج عند عدم التمكن من الحفاظ على التباعد الجسدي. يمكن انتهاز أوقات التواجد خارجاً كإستراحات لإعطاء الطلاب فرصة لخلع الكمامات ضمن مجموعاتهم التي يتبعون لها، شريطة اتباع إجراءات التباعد الجسدي الصحيحة.
- يجب أن تغطي الكمامات الأنف والفم والذقن دون وجود فراغات، حيث يزيد ذلك من فوائد ارتدائها. لا يمكن اعتبار الأوشحة واللفافات القماشية على أنها كمامات.
- يُطلب من المدرسين إيجاد حلول للمواقف الفردية التي قد يحتاج فيها الطالب إلى أخذ استراحة مؤقتة من ارتداء الكمامة، وذلك بإخراج الطالب إلى الممر لمدة دقيقة أو دقيقتين (تحت أنظار المدرس)، بحيث لا يخرج أكثر من طالب في نفس الوقت، مع الحفاظ على التباعد الجسدي بمسافة مترين.

يمكن للطلاب ارتداء كماماتهم الخاصة غير الطبية شريطة أن تكون كماماتهم الخاصة قابلة للارتداء بالطريقة الصحيحة. ستوفر أيضاً الكمامات غير الطبية للطلاب في المدرسة. ستطبق استثناءات منطقية بالنسبة لمتطلب ارتداء الكمامات. لا حاجة لإحضار تقرير طبي.

اسم الطالب: \_\_\_\_\_ تاريخ الميلاد: \_\_\_\_\_

بصفتي والدة(ة)/ولي أمر \_\_\_\_\_ أو بصفتي طالباً راشداً، أقر بأن طفلي أو ابنتي (إذا كان الطالب راشداً) بحاجة إلى استثناء من متطلب ارتداء كمامات غير طبية أو كمامات قماشية أثناء التواجد داخل المدرسة (بما في ذلك الممرات والغرف الصفية) أو في الحافلات المدرسية أو في الخارج عند عدم التمكن من الحفاظ على التباعد الجسدي. أدرك أنه يمكن الحصول على استثناءات للأسباب التالية (اختر خياراً واحداً على الأقل):

- لأسباب كامنة تتعلق بالصحة الطبية أو التنموية أو الحسية أو النفسية تعيق طفلي عن ارتداء الكمامة غير الطبية بالطريقة التي تتطلبها وزارة التربية أو سلطات الصحة العامة
- كل من يعاني من صعوبة في التنفس أو غير قادر على نزع الكمامة دون مساعدة، بالطريقة التي تتطلبها وزارة التربية أو سلطات الصحة العامة

تم القبول والإقرار في اليوم \_\_\_\_\_ من شهر \_\_\_\_\_ لعام 2021

توقيع الوالد(ة)/ولي الأمر/مقدم الرعاية/الطالب في عمر 18 فأكثر

اسم الطالب

### Office Use Only

Entry into PowerSchool (date): \_\_\_\_\_

(Retain signed paper form in office for one year and then securely destroy.)