



DeKalb County School District
DEPARTMENT OF EXCEPTIONAL EDUCATION AND SUPPORT SERVICES
5839 Memorial Drive
Stone Mountain, Georgia 30083
(678) 676-1800
ফ্যাক্স (678) 676-1888

নিম্নলিখিত শিশুটি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের কৃষি (United States Department of Agriculture, USDA) বিভাগের স্কুলে পুষ্টি প্রকল্পগুলোর একটিতে অংশ নিয়েছে।

USDA বিধি 7CFR পার্ট 15B অনুসারে **প্রতিবন্ধকতার** কারণে খাবারের বিধিনিষেধ থাকা শিশুদের জন্য স্কুলে পুষ্টি প্রকল্পের খাবারের পরিবর্তন করা হয় এবং **লাইসেন্সপ্রাপ্ত চিকিৎসকের** বিবৃতি দ্বারা সমর্থিত হতে হয়। খাবারের অ্যালার্জির ফলে মারাত্মক, প্রাণঘাতী প্রতিক্রিয়া দেখা দেওয়া "প্রতিবন্ধকতার" সংজ্ঞার সমান হতে পারে।

স্বীকৃত চিকিৎসা কর্তৃপক্ষ (চিকিৎসক, চিকিৎসা সহায়ক বা নার্স প্র্যাটিশনার) দ্বারা সাক্ষরিত বিবৃতিতে বলা হলে স্কুল কর্তৃপক্ষ প্রতিবন্ধী নয় এমন শিশুদের জন্য **বিশেষ খাবারের** ব্যবস্থা করতে পারে।

স্কুল কর্তৃপক্ষ **প্রতিবন্ধী নয়** এমন শিশুদের জন্য দুধের বদলে **বিশেষ খাবারের** ব্যবস্থা করতে পারে, যেমন দুধে অর্কি বা সাংস্কৃতিক বা ধর্মীয় বিশ্বাস। যদি স্কুল কর্তৃপক্ষ এইসব পরিবর্ত উপলভ্য করে, তাহলে সেই পরিবর্ত খাবারের বিধিতে উল্লিখিত পুষ্টির মান সেই খাবারে থাকতে হবে। উপলভ্য হলে, এটি পার্ট 2 তে নির্দেশ করা হবে। **স্বীকৃত চিকিৎসা কর্তৃপক্ষ** (চিকিৎসক, চিকিৎসা সহায়ক বা নার্স প্র্যাটিশনার) এই বিভাগটি পূরণ করতে পারেন।

খাওয়ানো এবং/অথবা টিউবের মাধ্যমে খাওয়ানোর জন্য চিকিৎসক ও পিতামাতার অনুমোদন
শিক্ষা বর্ষ 20__ থেকে 20__

শিক্ষার্থীর নাম: _____ তারিখ: _____

জন্ম তারিখ: _____ স্কুল: _____

রোগনির্ণয়: _____

আমরা যাতে শিক্ষার্থীদের পর্যাপ্ত ও উপযুক্তভাবে যত্ন নিতে পারি তাহলে নিচের প্রশ্নমালা সম্পূর্ণ করুন।

I. চিকিৎসকের সুপারিশকৃত খাবার:

_____ নাথিং বাই মাউথ (NPO) লিকুইড: _____

_____ মুখ দিয়ে (PO) খেতে হয় এমন খাবার: _____ নিয়মিত _____

_____ নিয়মিত _____ পুরু _____

পুরু হলে, কি সামঞ্জস্য হবে?

_____ কাটা নেকটর _____ মধু _____ পুডিং _____

_____ পিউরি যেমন হবে

_____ বেবি সিরিয়াম _____ স্টেজ 1 বাচ্চাদের খাবার (মসৃণ)

_____ ম্যাশ করা টেবিল ফুড _____ স্টেজ 2 বাচ্চাদের খাবার (অল্প পুরু)

_____ নিয়মিত টেবিল ফুড _____ স্টেজ 3 বাচ্চাদের খাবার (পুরু)

_____ স্কুলের খাবারের সম্পূর্ণক

_____ শক্ত, কেবলমাত্র মুখ দিয়ে

_____ G-টিউব দিয়ে লিকুইড

_____ টিউব ফিড

_____ ফর্মুলার নাম _____

অনুরূপ পুষ্টির ফর্মুলাতে কি বদলানো যাবে? হ্যাঁ না

প্রতি ফিডিংয়ের পরিমাণ _____

খাওয়ানোর সময় _____

পানি/জলের পরিমাণ _____

ফ্ল্যাশ করার পানি/জলের পরিমাণ _____

II. খাবার খাওয়ানোর ধরনগুলি:

_____ বলুস স্লো

_____ ড্রিপ

_____ পাম্প

পাম্প হলে, সেটিং কি _____

III. গেলার অধ্যয়ন সম্পন্ন? হ্যাঁ না (একটিকে গোল করুন) হ্যাঁ হলে, উপলভ্য হলে সংযুক্ত করে দিন।

IV. কেবলমাত্র প্রতিবন্ধী নয় এমন শিশুদের জন্য দুধের বদলে প্রয়োজনীয় অন্য খাবারের অনুরোধ

যদি মেডিক্যাল অথোরিটি সেকশন IV সম্পূর্ণ করলে এবং স্কুল/স্কুল ডিস্ট্রিক্ট দ্বারা অনুমোদিত হলে স্কুল/স্কুল ডিস্ট্রিক্ট প্রতিবন্ধী নয় এমন শিশুদের দুধের বদলে প্রয়োজনীয় অন্য খাবার হিসেবে ল্যাকটোজ ফ্রি দুধ প্রদান করে। পানি/জল সকলের জন্য উপলভ্য।

বাচ্চার কি প্রতিবন্ধী নয় এমন মেডিক্যাল বা বিশেষ খাবারের দরকার যার জন্য সে দুধ খেতে পায় না?

হ্যাঁ না

মেডিক্যাল বা বিশেষ খাবারের দরকার (যেমন, ল্যাকটোজ অসহ্য বা সাংস্কৃতিক বা ধর্মীয় বিশ্বাস):

মেডিক্যাল অথোরিটি বা পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর: _____

তারিখ: _____

V. চিকিৎসক/মেডিক্যাল অথোরিটি সম্পূর্ণ করবে

বাচ্চাটি কি প্রতিবন্ধী? হ্যাঁ না

হ্যাঁ হলে, প্রতিবন্ধকতার বিষয়ে জানান এবং এর ফলে প্রতিদিনের কোন কোন কাজে অসুবিধা হয় তা জানান।

বাচ্চাটির প্রতিবন্ধকতার কারণে কি পুষ্টি বা ফিডিংয়ের সমস্যা হয়? হ্যাঁ না বাচ্চাটির প্রতিবন্ধকতা না থাকলে*, তার কি কোনও বিশেষ পুষ্টি বা ফিডিংয়ের প্রয়োজন? হ্যাঁ না

(*এইসব ব্যবস্থা স্কুলের কাছে বৈকল্পিক)

যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে কোনও মেডিক্যাল বা অন্য বিশেষ খাবারের বিষয়ে জানান যার ফলে খাবারের বিধিনিষেধ রয়েছে।

প্রতিবন্ধী/বিশেষ খাবারের প্রয়োজনীয়তা

VI. প্রতিলক্ষণ/সতর্কতা এবং/অথবা খাবারের অ্যালার্জি, কোনও খাদ্যতালিকাগত নির্দিষ্ট খাবার বাদ দিতে হবে তার তালিকা: (চিকিৎসক অথবা মেডিক্যাল অথোরিটি সম্পূর্ণ করবে)

সেইসব খাবারের তালিকা করুন যার পরিবর্তে অন্য খাবার লাগবে (এই বিভাগটি পূরণ না করলে পরিবর্ত করা যাবে না)

চিকিৎসক/মেডিক্যাল অথোরিটির প্রিন্ট করা নাম, ঠিকানা, অফিস ফোন নম্বর

চিকিৎসক/মেডিক্যাল অথোরিটির স্বাক্ষর

তারিখ

পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর

তারিখ

এই প্রতিষ্ঠান সম সুযোগ প্রদানকারী।