



NEW YORK CITY DEPARTMENT OF
HEALTH AND MENTAL HYGIENE
Thomas A. Farley, MD, MPH
Commissioner

NEW YORK CITY
DEPARTMENT OF EDUCATION
Dennis Walcott
Chancellor

OFFICE OF SCHOOL HEALTH

নতুন ভর্তি পরীক্ষার বিজ্ঞপ্তি

সন্তানের নাম _____ জন্মতারিখ _____

স্কুল _____ গ্রেড/শ্রেণিকক্ষ _____

তারিখ _____

প্রিয় পিতামাতা/অভিভাবক,

লেখাপড়ার ক্ষেত্রে সুস্বাস্থ্য গুরুত্বপূর্ণ। নিউ ইয়র্ক সিটি পাবলিক হেলথ কোড এবং চ্যান্সেলার্স রেগুলেশন অনুসারে নিউ ইয়র্ক সিটির স্কুলগুলোর নতুন শিক্ষার্থীদের পূরণকৃত শারীরিক পরীক্ষার ফরম জমা দেওয়া বাধ্যতামূলক।

আপনার সন্তানের ফাইলে এই পরীক্ষার কোন রেকর্ড নেই। অনুগ্রহপূর্বক আপনার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে সংযুক্ত “নিউ অ্যাডমিশন এক্সাম” (সিএইচ২০৫) ফরম পূরণ করিয়ে নিন এবং যথাশীঘ্র সম্ভব স্কুলের মেডিকেল রুমে জমা দিন।

আমরা যদি আবশ্যিক তথ্য না পাই বা আগামী দুই সপ্তাহের মধ্যে আপনাদের কাছ থেকে কোন সাড়া না পাই, স্কুল নার্স আপনার সন্তানকে অফিস অব স্কুল হেলথ-এর ডাক্তারের কাছে শারীরিক পরীক্ষার জন্য পাঠাতে বাধ্য হবেন। আপনি যাতে উপস্থিত থাকার আন্তরিক উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারেন, সেজন্য আপনি তারিখ নিশ্চয়তাজ্ঞাপক দ্বিতীয় আরেকটি চিঠি পাবেন।

আপনার কোন প্রশ্ন থাকলে বা একজন ডাক্তারের খোঁজ পেতে বা হেলথ ইন্সুরেন্স পেতে সহায়তার প্রয়োজন হলে অনুগ্রহ করে আপনার স্কুল নার্স _____ -এর সাথে যোগাযোগ করুন।

আপনারা নিয়মিত স্কুল দিবসে স্কুল নার্সের সাথে _____ নম্বরে যোগাযোগ করতে পারবেন।

Cheryl Lawrence MD

বিশ্বস্ততার সাথে

শেরিল লরেন্স, এমডি

মেডিকেল ডিরেক্টর

218S- 2/2011

T&I-16338 (Bengali)