

Fairfax 카운티 성희롱 수업
제외 요청 양식
 낮은 발생 빈도의 장애를 가진 4-6 학년생

만약 여러분이 학교 상담교사가 제공하는 성희롱 수업에서 자녀를 제외하기 원하시면, 이 양식을 작성하셔서 수업이 시작되기 전에 자녀 학교의 상담교사에게 제출하시기 바랍니다.

자녀 학교에서 제공될 수업 날짜는 자녀 편으로 편지를 통해 그리고 Keep-In-Touch (연락유지) 메시지를 통해 알려드릴 것입니다. 학교 상담 서비스에 대해 이미 제외 신청을 한 학생은 자동적으로 성희롱 수업에서 제외될 것이라는 것을 주지하시기 바랍니다. 학부모/보호자는 ParentVue 계좌를 통해 FCPS 24/7 에서 수업 내용을 보실 수 있습니다.

만약 학부모/보호자가 해당 수업에서 자녀를 제외하기로 선택하신다면, 학부모/보호자는 규정 2601, 학생의 권리와 의무에서 다루는 학교에서의 보고 절차, 용어 정의, 기대하는 행동에 관해 여러분과 자녀가 숙지해야 하는 의무를 가집니다.

주의 사항: 낮은 발생 빈도의 장애를 가진 4-6 학년생을 위한 성희롱 수업에서 자녀를 제외하기 원하지 않으시면, 이 양식을 제출하실 필요가 없습니다.

자녀 이름 _____

학교 _____ 학교 상담교사 _____

수업 개요:

성희롱, 수업 3 파트 2

학생은 다음 내용을 배울 것입니다:

- 성희롱은 원치않는 성적 행동임.
- 성희롱은 언어로, 신체적으로, 글로 또는 전자상으로 이루어질 수 있음.
- 올바른 신체 접촉과 잘못된 신체 접촉의 차이
- 성희롱의 결과

나는 자녀가 낮은 발생 빈도의 장애를 가진 4-6 학년생을 위한 성희롱 수업에 참여하는 것을 원하지 않습니다.

 학부모/보호자 서명

 날짜

 이메일 주소

 전화번호