

إستمارة تعديل الوجبات الغذائية لأسباب طبية

يجب توقيع هذه الإستمارة عند تقديمها الى مكتب خدمات الطعام والتغذية من قبل طبيب مرخص للعمل في الولاية.
يرجى تقديم هذه الإستمارة الى dietary.forms.fns@fcps.edu

الجزء A - يجب إكمال هذا الجزء من قبل ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي			
اسم الطالب: الاسم الأخير	اسم الطالب: الاسم الأول	اسم الطالب: الاسم الأوسط	تاريخ الميلاد
اسم المدرسة		رقم هوية الطالب	المرحلة الدراسية
اسم ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي (كتابة)			
توقيع ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي			
البريد الإلكتروني		التاريخ	
رقم الهاتف المحمول		رقم هاتف المنزل	
الجزء B - يجب إكمال هذا الجزء من قبل طبيب مرخص للعمل في الولاية			
هل لدى الطالب حساسية من الأطعمة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا			
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد المادة المسببة للحساسية من القائمة أدناه			
<input type="checkbox"/> منتجات الألبان	<input type="checkbox"/> القمح	<input type="checkbox"/> الفول السوداني	<input type="checkbox"/> السمسم
<input type="checkbox"/> لا بأس في الحليب الداخل في المخبوزات (أي الفطائر المُحلاة)	<input type="checkbox"/> البيض	<input type="checkbox"/> الأسماك	<input type="checkbox"/> المحار
<input type="checkbox"/> لا بأس في اللين (الزبادي)	<input type="checkbox"/> لا بأس في البيض الداخل في المخبوزات (أي الفطائر المُحلاة)	<input type="checkbox"/> لا بأس في الألبان	<input type="checkbox"/> السمسم
<input type="checkbox"/> لا بأس في الأجبان	<input type="checkbox"/> الصويا	<input type="checkbox"/> لا بأس في زيت فول الصويا	
أنواع أخرى من الحساسية تجاه الأطعمة المذكورة أعلاه: _____			
هل يحتاج الطالب الى تغيير في قوام الأطعمة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا			
<input type="checkbox"/> مهروس	<input type="checkbox"/> مفروم ورطب	<input type="checkbox"/> طري وصغير الحجم	<input type="checkbox"/> أخرى _____
هل يستلزم الطالب إحتياجات غذائية خاصة أخرى؟ إذا كانت الإجابة نعم، يرجى كتابة ذلك بالتفصيل أدناه. _____			
أشهد بأن الطالب المذكور اسمه أعلاه بحاجة الى تعديل خاص على الطعام وكما هو موضح أعلاه.			
اسم الطبيب المقدم للرعاية الصحية (كتابة)		رقم الهاتف	
توقيع الطبيب المقدم للرعاية الصحية		التاريخ	

تقدم هذه المؤسسة الفرص بشكل متكافئ.

إستمارة تعديل الوجبات الغذائية لأسباب طبية

يجب توقيع هذه الإستمارة عند تقديمها الى مكتب خدمات الطعام والتغذية من قبل طبيب مرخص للعمل في الولاية.
يرجى تقديم هذه الإستمارة الى dietary.forms.fns@fcps.edu

المعلومات الشخصية:

ينص قانون المواطنين الأمريكيين ذوي الإحتياجات الخاصة (ADA) على أن معظم الإعاقات الجسدية والعقلية تشكل إعاقة. يعمل مكتب خدمات الطعام والتغذية (FNS) التابع لمدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية (FCPS) بالتعاون مع أولياء الأمور/الأوصياء الشرعيين وغيرهم من موظفي الهيئة التعليمية على ضمان توفير فرص مناسبة للمشاركة في برامج وجبات الطعام المدرسية والحصول على المساعدات من هذه البرامج. يشترط على المدارس تعديل وجبات الطعام للطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة؛ وهذه البدائل قائمة على أساس كل حالة بذاتها ويتم توفيرها فقط في حال كانت مدعومة بتقرير خطي من الطبيب المرخص للعمل في الولاية مثل إستمارة تعديل الوجبات الغذائية لأسباب طبية. (صفحة 1).

يشترط على المدارس إجراء تعديلات تؤثر مباشرةً على النظام الغذائي للطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة. سيقوم مكتب خدمات الطعام والتغذية (FNS) بإعداد خطة طعام ضمن نمط وجبات الطعام في برنامج التغذية لتلائم الإحتياجات الخاصة الشائعة. وفي معظم الحالات، يمكن التحكم بالإحتياجات الخاصة في متطلبات نمط وجبات الطعام. ليس من الواجب على مكتب FNS توفير بدائل معينة بذاتها أو غيرها من التعديلات التي تم تقديم طلب بشأنها، ولكن سيقوم بتوفير تعديلات معقولة تناسب إحتياجات الطالب الخاصة بشكل معقول، مع توفير فرص متساوية للمشاركة في البرنامج أو الإستفادة منه.

الإجراءات:

الخطوة 1: يتم إرسال إستمارة تعديل الوجبات الغذائية لأسباب طبية بعد إكمالها وتوقيع الطبيب عليها الى dietary.forms.fns@fcps.edu

الخطوة 2: سيقوم أحد المختصين في مجال التغذية (RD) بالإتصال بولي أمر الطالب/الوصي الشرعي المسجل اسمه في ملف الطالب لتباحث الخطوات التالية بشأن التعديلات الغذائية.

الخطوة 3: يقوم المختص في مجال التغذية بإعداد قائمة تلبية إحتياجات الطالب مع إرسال نسخة منها الى ولي الأمر/الوصي الشرعي، الموظف التنفيذي المختص في المدرسة، ومدير الكافيتريا من أجل وضع المزيد من الخطط.

الخطوة 4: بعد الإتفاق على موعد بداية مشترك بناءً على طلب التجهيزات، سيخضع الكادر المدرسي للتدريب لإستيعاب الإحتياجات وفقاً لذلك. سيقوم مكتب خدمات الطعام والتغذية بالتواصل مع أولياء الأمور/الأوصياء الشرعيين بخصوص الجدول الزمني المحدد للتنفيذ.

الخطوة 5: سيتم نشر المعلومات المتعلقة بالتعديلات الغذائية للطلاب وقائمة الخاصة في ملف أرجواني خاص بالحساسية، حيث يمكن للكادر المدرسي والمسؤولين الإداريين في الكافيتريا من الوصول إليه في مكان آمن.

يرجى الملاحظة: يجب استخدام **إستمارة تعديل الوجبات الغذائية لأسباب طبية** بشكل مستقل أو بالإضافة الى وثائق التعليم الخاص.