

# 2024 夏令营



PARKS AND RECREATION  
www.chapelhillparks.org

## 准许分享信息

5月20日到期

我们努力将有特殊需求和残疾的队员纳入我们的营队计划。如果您的孩子需要额外的支持来享受营队生活，我们也许能够满足他们的需求，但我们需要您尽快告诉我们您的需求，以便我们在营队开始时准备好提供帮助。

要了解我们是否可以满足您的需求，请填写此表格，并在**5月20日**之前通过电子邮件或文件收件箱将其交回给我们。它允许在团体环境（如学校或教堂）中与您孩子一起工作的组织和人员告诉我们他们为支持您的孩子做了什么，以便我们可以制定策略来支持他们在营队的生活。快速将此表格交还给我们非常重要。请确保它已完整填写并在底部签名。

请注意，我们不能容纳每一个孩子。我们只能支持那些在夏令营中具有以下特点的孩子：能自行满足卫生需求，对自己或他人没有安全风险，并且能够承受充满队员的嘈杂体育馆的环境。也知道我们从不以消极方式使用残疾标签。

有问题吗？联系我们的适应娱乐协调员玛丽安·卡斯洛夫斯基（Marian Kaslovsky）[mkaslovsky@townofchapelhill.org](mailto:mkaslovsky@townofchapelhill.org) 或致电（919）968-2813 联系她

### 通过投递箱交回

投递箱位于我们行政办公室的前门：

200 Plant Rd, Chapel Hill, NC27514

### 通过电子邮件交回

将您的表格扫描件或图片发送给玛丽安·卡斯洛夫斯基：

[mkaslovsky@townofchapelhill.org](mailto:mkaslovsky@townofchapelhill.org)

## 信息发布

请列出在小组环境中与您的孩子一起工作的任何和所有组织/人员（IE 学校，教堂，社会工作者，老师等）。

我，\_\_\_\_\_ 给予以下人员  
(父母监护人或主要照顾者的姓名)

和/或组织许可发布有关我孩子的信息 \_\_\_\_\_  
(孩子姓名)

(如果是组织，请添加与您的孩子一起工作的人员的姓名，我们可以要求与之交谈)：

\_\_\_\_\_  
(姓名) (电话号码和电子邮件)

\_\_\_\_\_  
(姓名) (电话号码和电子邮件)

\_\_\_\_\_  
(姓名) (电话号码和电子邮件)

\_\_\_\_\_  
(姓名) (电话号码和电子邮件)

\_\_\_\_\_  
(姓名) (电话号码和电子邮件)

我还允许教堂山公园和娱乐部门与工作人员和实习生分享我孩子的某些信息，由适应娱乐协调员监督，以开发、实施和指导我孩子的包容性支持。

### 什么信息可以与公园和娱乐部门分享

- IEP、504 计划和/或行为计划的副本
- 公园和娱乐工作人员的校内观察
- 与公园和娱乐工作人员的对话和/或电子邮件

您的孩子有什么诊断/困难需要额外的支持？

---

---

---

---

### 在此签名

\_\_\_\_\_  
父母监护人的签名

\_\_\_\_\_  
与孩子的关系

\_\_\_\_\_  
日期

### 与机构共享监护权？填写此内容。

机构名称：\_\_\_\_\_

代理电话：\_\_\_\_\_

解释与代理机构的安排：

---

---

---

代理代表

姓名

(印刷体)

签名：\_\_\_\_\_

在线注册：[www.chapelhillparks.org](http://www.chapelhillparks.org)  
有关更多信息，请致电 (919) 968-2784  
电子邮件 [parksrec@townofchapelhill.org](mailto:parksrec@townofchapelhill.org)