

المعلومات الخاصة بالطالب (يرجى طباعة الاسم الكامل للطالب) كما يظهر في شهادة ميلاده .

رمز/ ملحق (Sr,III)	الاسم الأوسط	الاسم الأول	الاسم العائلي للطالب
العمر	المرحلة الدراسية عند التسجيل	تاريخ الميلاد	
الجنس ( ذكر، أنثى )	الاسم المستعار /المختصر	مكان الميلاد (المدينة والمحافظه والدولة)	
البريد الإلكتروني الشخصي للطالب		رقم الهاتف الخليوي للطالب	

العنوان الفعلي للطالب (أدخل العنوان الذي يعيش فيه الطالب معظم الوقت)

رقم و اسم الشارع	رقم الشقة أو الوحدة السكنية
المدينة	الولاية
المقاطعة	رقم هاتف المنزل
الهاتف غير مسجل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
هل يختلف العنوان البريدي عن العنوان الفعلي أعلاه؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	

العنوان البريدي للطالب (إذا كان مختلفاً عن العنوان الفعلي)

عنوان السكن / اسم و رقم الشارع	رقم الشقة أو الوحدة السكنية
المدينة	الولاية
اسم المدرسة	العنوان
المدينة	الولاية
البلد	رقم الهاتف
	رقم الفاكس

الاصول العرقية للطالب

الجزء A: العرق

هل الطالب من أصل عربي؟  نعم  لا

هل الطالب من أصل إسباني/لاتيني؟  نعم  لا

(شخص من كوبا، المكسيك، بورتوريكو، جنوب أو أمريكا الوسطى أو غيرها من الاصول الإسبانية، بغض النظر عن الجنس)

- هاواي والمحيط الهادئ - شخص له جذور من الشعوب الأصلية في هاواي، غوام، ساموا، أو غيرها من جزر المحيط الهادئ.
- الأمريكيين من أصل أفريقي/أسود- شخص له أصول من المجموعات العرقية السوداء من أفريقيا.
- أبيض- شخص له جذور من الشعوب الأصلية من أوروبا والشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

- الجزء B : عرق الطالب: اختر واحد أو أكثر**
- هنود أمريكا أو الأسكا الأصليين:شخص له جذور في أي من الشعوب الأصلية من شمال وجنوب أمريكا (بما في ذلك أمريكا الوسطى)
- آسيا-شخص له جذور في أي من الشعوب الأصلية من الشرق الأقصى أو جنوب شرق آسيا أو في شبه القارة الهندية، على سبيل المثال: كمبوديا، الصين والهند، اليابان، كوريا، ماليزيا، باكستان، جزر الفلبين، وتايوان، وفيتنام.

ملاحظة: إذا لم يتم الإجابة على الجزء A أو B ، تطلب "وزارة التربية والتعليم الأمريكية" ادارة المدرسة تقديم إجابة نيابة عنك.

**معلومات الوالدين / أولياء أمور الطلبة أو الأوصياء عليهم**

ولي الامر رقم 1 (يعيش في نفس العنوان الفعلي و الأساسي مع الطالب )

الهاتف الخاص ( الخليوي )	الاسم الاول لولي الامر
--------------------------	------------------------

رقم هاتف العمل
----------------

البريد الإلكتروني
-------------------

هل هناك أي قيود أو أمر صادر من المحكمة عند الاتصال بالطالب و بأمر هذا الشخص؟

نعم  لا  إذا نعم، يرجى التحديد:

لغة رسالة البريد الإلكتروني المفضل استخدامها:

لغة الرسالة الصوتية المفضل استخدامها:

الاسم العائلي لولي الامر (1)

اسم صاحب العمل/المهنة

علاقته بالطالب

هل الطالب تحت رعاية/حضانة هذا الشخص؟

نعم  لا 

على أي رقم هاتف ترغب ان تتلقي البلاغات المدرسية؟

المنزل  الخاص  العمل  لا تتصل**ولي الامر رقم 2**

الهاتف الخاص ( الخليوي )	الاسم الاول لولي الامر
--------------------------	------------------------

رقم هاتف العمل
----------------

البريد الإلكتروني
-------------------

هل الطالب تحت رعاية/حضانة هذا الشخص؟

نعم  لا 

هل يقيم الطالب مع هذا الشخص؟

نعم  لا 

أن لم يكن يسكن على نفس عنوان الطالب، هل يريد هذا الشخص استلام نسخ من

المراسلات؟

نعم  لا  إذا كان الجواب نعم، قم بإدخال العنوان هنا:

لغة الرسالة الصوتية المفضل استخدامها:

الاسم العائلي لولي الامر (2)

اسم صاحب العمل/المهنة

علاقته بالطالب

هل هناك أي قيود أو أمر صادر من المحكمة عند الاتصال بالطالب و بأمر هذا الشخص؟

نعم  لا 

إذا نعم، يرجى التحديد:

على أي رقم هاتف ترغب ان تتلقي البلاغات المدرسية؟

المنزل  الخاص  العمل  لا تتصل

لغة رسالة البريد الإلكتروني المفضل استخدامها:

**ولي الامر رقم 3**

الهاتف الخاص ( الخليوي )	الاسم الاول لولي الامر
--------------------------	------------------------

رقم هاتف العمل
----------------

البريد الإلكتروني
-------------------

هل الطالب تحت رعاية/حضانة هذا الشخص؟

نعم  لا 

هل يقيم الطالب مع هذا الشخص؟

نعم  لا 

أن لم يكن يسكن على نفس عنوان الطالب، هل يريد هذا الشخص استلام نسخ من

المراسلات؟

نعم  لا  إذا كان الجواب نعم، قم بإدخال العنوان هنا:

لغة الرسالة الصوتية المفضل استخدامها:

الاسم العائلي لولي الامر (3)

اسم صاحب العمل/المهنة

علاقته بالطالب

هل هناك أي قيود أو أمر صادر من المحكمة عند الاتصال بالطالب و بأمر هذا الشخص؟

نعم  لا 

إذا نعم، يرجى التحديد:

على أي رقم هاتف ترغب ان تتلقي البلاغات المدرسية؟

المنزل  الخاص  العمل  لا تتصل

لغة رسالة البريد الإلكتروني المفضل استخدامها:

**ولي الامر رقم 4**

الهاتف الخاص ( الخليوي)	الاسم الاول لولي الامر	الاسم العائلي لولي الامر (4)
رقم هاتف العمل	اسم صاحب العمل/المهنة	علاقته بالطالب

هل الطالب تحت رعاية/حضانة هذا الشخص؟  نعم  لا  
هل يقيم الطالب مع هذا الشخص؟  نعم  لا  
أن لم يكن يسكن على نفس عنوان الطالب، هل يريد هذا الشخص استلام نسخ من المراسلات؟  نعم  لا  
إذا نعم، يرجى التحديد: \_\_\_\_\_  
على أي رقم هاتف ترغب ان تتلقى البلاغات المدرسية؟  
 المنزل  الخاص  العمل  لا تتصل

لغة الرسالة الصوتية المفضل استخدامها:

لغة رسالة البريد الإلكتروني المفضل استخدامها:

**أخوة الطالب من هم بسن المدرسة (إذا كان هناك أكثر من 3، الرجاء الاستمرار على الجزء الخلفي للورقة )**

تاريخ الميلاد	المدرسة	العمر	اسم العائلة، الاسم الأول
تاريخ الميلاد	المدرسة	العمر	اسم العائلة، الاسم الأول
تاريخ الميلاد	المدرسة	العمر	اسم العائلة، الاسم الأول

**الخيار المقترح لتلقي الرسائل النصية في حال التبليغ عن إغلاق المدارس :**

تدرس ادارة مدارس أن أربور العامة استخدام وسيلة ارسال رسائل نصية لتبنيه الأسر و تبليغها حول إغلاق المدارس مثل أيام سوء الاحوال الجوية. يرجى الإشارة إلى اهتمامك بأحد هذه الخيارات أدناه.

أولياء الامور الذين يقدمون أرقام الهاتف الخليوي ستعطى لهم فرصة لإختيار الاشتراك في الرسائل النصية التي تبدأ في الخريف. يرجى ملاحظة، على الرغم من أن ادارة المنطقة لا تستقطع منكم اي أجور لهذه الخدمة، الا انها بالمقابل لن تدفع عنكم رسوم ارسال الرسائل النصية التي يمكن أن تتكبدها عند إرسال أو تلقي رسائل نصية. تحقق مع الشركة التي تتعامل معها عن اي رسوم اضافية.

**\* الرجاء تحديد واحد مما يلي:**

- عائلتنا مهتمة بالحصول على تبليغات عن إغلاق المدارس عبر رسائل نصية.  
 لا نرغب بالحصول على تبليغات عن إغلاق المدارس عبر رسائل نصية.

أقر بأن المعلومات المقدمة في هذه الوثيقة تعبر عن الوضع الحالي والحقيقي، ومن خلال توقيعي أدناه أقر بالحق القانوني لأدارة المدارس العامة في أن أربور لألغاء انتساب أبني/ابنتي وفرض الرسوم الدراسية التناسبية للأسرة لأي طالب من أبنائي من الذين تم تحريف معلومات الإقامة عنهم.

التاريخ

توقيع ولي الأمر

اتصالات الطوارئ :

الشخص الاول

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الاسم العائلي للشخص	الاسم الاول للشخص	رقم الهاتف
<input type="text"/>		نوع الهاتف: <input type="checkbox"/> البيت <input type="checkbox"/> الخاص <input type="checkbox"/> العمل
علاقة هذا الشخص بالطالب		<input type="text"/>
رقم السكن و اسم الشارع		رقم الشقة/الوحدة السكنية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

- يستطيع هذا الشخص ان يأخذ الطالب من المدرسة  نعم  لا
- يستطيع هذا الشخص ان ينقل الطالب من والى المدرسة/ و المناسبات الرياضية  نعم  لا

الشخص الثاني

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الاسم العائلي للشخص	الاسم الاول للشخص	رقم الهاتف
<input type="text"/>		نوع الهاتف: <input type="checkbox"/> البيت <input type="checkbox"/> الخاص <input type="checkbox"/> العمل
علاقة هذا الشخص بالطالب		<input type="text"/>
رقم السكن و اسم الشارع		رقم الشقة/الوحدة السكنية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

- يستطيع هذا الشخص ان يأخذ الطالب من المدرسة  نعم  لا
- يستطيع هذا الشخص ان ينقل الطالب من والى المدرسة/ و المناسبات الرياضية  نعم  لا

الشخص الثالث

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الاسم العائلي للشخص	الاسم الاول للشخص	رقم الهاتف
<input type="text"/>		نوع الهاتف: <input type="checkbox"/> البيت <input type="checkbox"/> الخاص <input type="checkbox"/> العمل
علاقة هذا الشخص بالطالب		<input type="text"/>
رقم السكن و اسم الشارع		رقم الشقة/الوحدة السكنية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

- يستطيع هذا الشخص ان يأخذ الطالب من المدرسة  نعم  لا
- يستطيع هذا الشخص ان ينقل الطالب من والى المدرسة/ و المناسبات الرياضية  نعم  لا

**الشخص الرابع**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الاسم العائلي للشخص	الاسم الاول للشخص	رقم الهاتف
<input type="text"/>		نوع الهاتف: <input type="checkbox"/> البيت <input type="checkbox"/> الخاص <input type="checkbox"/> العمل
علاقة هذا الشخص بالطالب		<input type="text"/>
رقم السكن و اسم الشارع		رقم الشقة/الوحدة السكنية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

- يستطيع هذا الشخص ان يأخذ الطالب من المدرسة  نعم  لا
- يستطيع هذا الشخص ان ينقل الطالب من والى المدرسة/ و المناسبات الرياضية  نعم  لا

**الشخص الخامس**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الاسم العائلي للشخص	الاسم الاول للشخص	رقم الهاتف
<input type="text"/>		نوع الهاتف: <input type="checkbox"/> البيت <input type="checkbox"/> الخاص <input type="checkbox"/> العمل
علاقة هذا الشخص بالطالب		<input type="text"/>
رقم السكن و اسم الشارع		رقم الشقة/الوحدة السكنية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

- يستطيع هذا الشخص ان يأخذ الطالب من المدرسة  نعم  لا
- يستطيع هذا الشخص ان ينقل الطالب من والى المدرسة/ و المناسبات الرياضية  نعم  لا

**الاحتياجات التعليمية وخدمات المعلومات:**

نعم  لا

هل سبق للطالب ان ألتحق بمدارس ان اربور العامة؟

رقم هوية الطالب :

نعم  لا

هل تعرض الطالب الى التعليق طويل الامد عن الدراسة او الطرد من اي مدرسة اخرى او مقاطعة اخرى ؟

يرجى التوضيح:

نعم  لا

هل أدين الطالب بجريمة، أو أي جناية أو تهم ضد الطالب؟

يرجى التوضيح:

هل تعرض الطالب الى التعليق طويل الامد عن الدراسة ( أكثر من 10 أيام ) او الطرد من اي مدرسة اخرى او مقاطعة اخرى ؟

يرجى التوضيح :

هل تم سحب او اخراج الطالب من المدرسة بسبب سوء السلوك مما ادى الى تعليقه عن الدراسة او طردة لمدة طويلة ؟

يرجى التوضيح:

نعم  لا

هل تلقى الطالب اي من خدمات التعليم الخاص ( IEPC/IFSP/IEP/MET ) او خدمات الخطة 504 ؟

يرجى التوضيح:

نعم  لا

هل تلقى الطالب اي من خدمات التعليم الخاص ( IEPC /IEP )؟

في اي السنين تلقيت هذه الخدمات ؟

المدرسة التي تلقيت منها هذه الخدمات:

الخدمات التي تلقاها الطالب:

نعم  لا

هل حصل الطالب على خدمات 504 ؟

المدرسة التي تلقيت منها هذه الخدمات:

الخدمات التي تلقاها الطالب:

**مسح عن اللغة الرئيسية المستخدمة في البيت :**

اللغة الرئيسية للطالب لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الرجاء تحديد اللغة:	
هل اللغة الأساسية المستخدمة في منزلك أو محيطك العائلي لغة غير الإنكليزية؟ ملاحظة: "اللغة الأساسية" يعني اللغة السائدة المستخدمة من قبل الشخص.	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الرجاء تحديد اللغة	
هل هذه هي المرة الأولى التي يلتحق بها أبنكم بمدرسة في الولايات المتحدة؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
يرجى التوضيح:	
متى ألتحق أبنكم لأول مرة في إحدى المدارس في الولايات المتحدة؟ تاريخ (mm/dd/yyyy):	
كم عمر أبنكم عندما بدأ بالتحدث باللغة الإنجليزية :	
يرجى التوضيح:	

**المدارس التي التحق بها أبنك/ أبنتك :**

الصف	المدينة/ البلد	التاريخ : من - الى
اللغة الرئيسية نفسها المستخدمة في المدرسة؟		هل درس فيها اللغة الإنكليزية؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الصف	المدينة/ البلد	التاريخ : من - الى
اللغة الرئيسية نفسها المستخدمة في المدرسة؟		هل درس فيها اللغة الإنكليزية؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الصف	المدينة/ البلد	التاريخ : من - الى
اللغة الرئيسية نفسها المستخدمة في المدرسة؟		هل درس فيها اللغة الإنكليزية؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الصف	المدينة/ البلد	التاريخ : من - الى
اللغة الرئيسية نفسها المستخدمة في المدرسة؟		هل درس فيها اللغة الإنكليزية؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>

**أولادكم الاخرين الذين يدرسون في مدارس ان اربور :**

الصف	العمر	المدرسة	اسم عائلة الطالب ، الاسم الاول
الصف	العمر	المدرسة	اسم عائلة الطالب ، الاسم الاول
الصف	العمر	المدرسة	اسم عائلة الطالب ، الاسم الاول
الصف	العمر	المدرسة	اسم عائلة الطالب ، الاسم الاول

تقوم ادارة مدارس ان اربور العامة بجمع معلومات تتعلق بالخلفية اللغوية لكل طالب. سيتم استخدام هذه المعلومات بالمنطقة لتحديد عدد الطلاب المؤهلين لتلقي الدعم بتعلم اللغة الانكليزية.

**معلومات الإقامة**

يعيش الطالب في الحالة التالية:

- بيت يسكنه مالكه  
 سكن إيجار  
 مأوى طوارئ أو سكن أنتقالي  
 موتيل/الفندق\*  
 المخيم\*  
 أماكن عامة أو خاصة ليست مصممة للسكن أو تستخدم عادة كأماكن نوم عادية للبشر، بما في ذلك مواقف السيارات والحدائق والأماكن العامة، والمباني المهجورة، ومحطات الحافلات أو القطارات\*  
 ملاجئ أو دور أيتام يودعون فيها بكفالة لمدة 6 أشهر أو أقل  
 ترتيب معيشي طويل الأجل ومستقر وتعاوني  
 مساكن مؤقتة، بالتقاسم مع الأصدقاء أو الأسرة\*

\*الذين يعيشون في هذه الحالات قد تؤهلهم لمجموعة من الخدمات، بما في ذلك التسجيل الفوري في المدارس والنقل المجاني، واللوازم المدرسية، وما شابه.

إذا كنت تعيش في سكن مشترك و بشكل مؤقت، الرجاء الإجابة على الأسئلة التالية:

هل السكن الحالي سيكون مؤقتاً أم طويل الأجل ؟	<input type="checkbox"/> مؤقت	<input type="checkbox"/> طويل الأجل
كم من الوقت قد عشت هنا؟		
هل تعتبر نفسك ضيفاً في المنزل؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل تدفع الإيجار؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل تبحث عن مكان آخر للعيش فيه؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل تخطط للخروج قريباً؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل لدى الطالب حق قانوني في المنزل؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل يمكن أن يطلب من الطالب أو الأسرة المغادرة في أي وقت بدون أن حق الرجوع القانوني؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل انتقل الطالب إلى المنزل كتدبير من التدابير العاجلة لتجنب الوقوع في الشارع أو في أي حالة أخرى محفوفة بالمخاطر؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
عدد الأشخاص الذين يعيشون في المنزل؟		
كم عدد غرف النوم في المنزل ؟		
أين ينام الطالب؟		



**المعلومات الصحية**

إذا كان لدى أبنتك/أبنتك حالة مرضية، ستتصل بكم ممرضة المدرسة للحصول على مزيد من المعلومات، ان تطلب الأمر، للتخطيط و التهيو مسبقا للسنة الدراسية المقبلة. هذا النموذج أدناه ليس نموذجا او استمارة طبية. إذا كان الطالب سوف يحتاج الى اعطائه العلاج في المدرسة، يرجى الاتصال بأدارة المدرسة.

**الحالات المرضية**

يعاني الطالب من الحالات التالية:

- الربو \*
- السكري
- الصداع النصفي ( الشقيقة)
- خفيفة أو عدم-الأغذية/الحشرات حساسية
- الصرع
- الحساسية الغذائية الشديدة
- الحساسية الشديدة من لسع الحشرات
- امراض القلب
- حالات مرضية أخرى

\* اذا أشرت على حالة الربو، يرجى اكمال المسح الخاص بالمصابين بالربو على الصفحة التالية

يرجى تقديم المزيد من المعلومات عن الحالات المرضية المؤشر عليها أعلاه:

**الادوية**

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يحتاج الطالب أي أدوية تعطى له أثناء وجوده في المدرسة (بما في ذلك الأدوية دون وصفه طبية)؟
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يحتاج الطالب أي أدوية تستدعي إعطائه تصريح بحملها و استخدامها أثناء وجوده في المدرسة (بما في ذلك الأدوية دون وصفه طبية)؟

**اعتراضات دينية**

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	أي اعتراضات أو قيود دينية أو عقائدية أو متطلبات و التي يجب أن ترسل إلى مبنى الموظفين و/أو موظفي الطوارئ ؟
	الرجاء تحديد هذه المتطلبات:

**عمليات التحصين ( اللقاحات)**

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل أصيب الطالب بجذري الماء Chickenpox :
	التاريخ التقريبي (MM/DD/YYYY)
	آخر تاريخ للتلقيحات التالية: الخناق، الكزاز، والسعال الديكي Diphtheria, Tetanus, and Pertussis

**طبيب العائلة** لا يوجد في الوقت الحاضر

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
الهاتف	اسم الطبيب / العيادة	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	عنوان العيادة / اسم ورقم الشارع	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

**المستشفى المفضل :** لا يوجد في الوقت الحاضر

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
الهاتف	اسم المستشفى	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	متى كانت اخر أزمة ربو لأبنك / أبنتك؟	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	عنوان المستشفى / اسم ورقم الشارع	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

**طبيب الأسنان :** لا يوجد في الوقت الحاضر

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
الهاتف	اسم طبيب الاسنان	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	عنوان العيادة / اسم ورقم الشارع	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
المدينة	الولاية	الرمز البريدي

**مسح لحالات الربو:**

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل شخصت حالة الربو عند أبنك/ أبنتك ؟
	التاريخ التقريبي للتشخيص ( متى )
	متى كانت آخر مرة تلقي أبنك/ أبنتك الرعاية الصحية بسبب أزمة الربو؟
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يأخذ أبنك/ أبنتك دواء الربو اليومي (دواء علاجي)؟
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل لدى أبنك/ أبنتك جهاز الاستنشاق (على سبيل المثال-البوتيرول albuterol) ؟
	متى حدثت اخر حالة /أزمة ربو ؟
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تخطط لأعطاء أبنك/ أبنتك جهاز الاستنشاق في المدرسة ؟
	تاريخ آخر وصفه طبية لأدوية الربو:
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل لدى الطالب خطة علاج لحالات الربو ؟
	ما العوامل التي تسبب الربو لطفلك؟

**التعهدات :****ضوابط استخدام الحاسوب (الكمبيوتر) للطلاب**

الرجاء قراءة واستعراض الضوابط و التوجيهات لاستخدام الطلبة للحاسوب مع الطالب. وهذه التوجيهات يمكن أن تجدونها على الموقع الالكتروني للإدارة. أنا أفهم هذه الضوابط و سأتبعها. في حالة عدم اتباعي للضوابط فأنا على علم بأهمية تقييد استخدامي للحاسوب أو سحب ترخيص الاستخدام مني .

التاريخ

توقيع الطالب

لقد طالعت وناقشت هذه التعليمات و الضوابط مع ابني/أبنتي ، و هو/هي موافق على أتباعها .

التاريخ

توقيع ولي الأمر

**ورقة معلومات لأولياء الأمور و الطلبة عن حالات تعرض الرياضي لأرتجاج المخ:**

الرجاء قراءة ودراسة ورقة المعلومات عن حالات الاصابة بأرتجاج المخ مع أبنائكم الطلبة.

لقد قرأت واستعرضت "ورقة معلومات حالات الاصابة بارتجاج المخ .

التاريخ

توقيع الطالب

لقد قرأت واستعرضت "ورقة معلومات حالات الاصابة بارتجاج المخ .

التاريخ

توقيع ولي الأمر

**طالب جديد- استمارة معلومات أنتقال الطلاب الرياضيين :** لا نعم**هل للطلاب اهتمام بالمشاركة في الالعاب الرياضية ؟**

إذا كذلك، الرجاء إكمال، وإعادة استمارة طلب المشاركة ، و المعروفة بأستمارة " الطالب الجديد-معلومات الانتقال " ، إلى المدرسة.

**نموذج عدم نشر معلومات و بيانات الطالب**

يحق لك كطالب أو لكم كأولياء أمور للطالب، أن تطلب عدم الإفراج عن المعلومات الشخصية الخاصة بك أو بالطالب لأغراض التوظيف والتجنيد العسكري وما شابه.

أطلب عدم الإفراج عن أسم هذا الطالب ، وعنوانه ورقم هاتفه للقوات المسلحة والمدارس العسكرية .

أطلب عدم الإفراج عن أسم هذا الطالب ، وعنوانه ورقم هاتفه للكليات أو الجامعات أو الشركات التي تبحث عن موظفين.

يتطلب القانون الاتحادي العام ذو الرقم 107-110، قسم 9528 ، من كل مدارس المنطقة الإفراج عن أسماء الطلاب وعناوينهم وأرقام هواتفهم للمجندين العسكريين بناء على طلبهم. كما يتطلب القانون من ادارات المدارس اعلام الطلبة واولياء الامور بحقهم في عدم السماح بخروج من هذه المعلومات للنشر. هذا الإشعار ينشر ويوزع كل عام ضمن كتيب الحقوق والمسؤوليات في مدارس أن أربور المدارس العامة ، تحت بند "حقوق الأسرة التعليمية" وقانون الخصوصية (FERPA) ملاحظة: أسماء الطلاب المطبوعة في دليل مدرسة تعتبر معلومات عامة ويجب أن يفرج عنها لأغراض التجنيد العسكري.

التاريخ

توقيع ولي الأمر

**اتفاقية السماح للطلاب باستخدام تطبيقات Google**

مدارس ان اربور العامة لديها القدرة على إنشاء حسابات لجميع الطلاب لكي يتمكنوا من المشاركة في استخدام "تطبيقات جوجل" لمجالات التعليم المشترك:  
.a2schools.org و aaps.k12.mi.us

تشمل الاستخدامات العامة لحساب Google المدرسي لأبنائكم ما يلي، ولكن لا تقتصر على:

- البريد الإلكتروني للاتصالات الجارية مع المعلم
- الوصول إلى البرامج والأدوات التي تتطلب اصدار حساب بريد
- تطبيقات Google على شبكة الإنترنت: التقويم ومعالج النصوص، جداول البيانات، برنامج العرض و غيرها
- محرك جوجل Google Drive و الذي يسمح للطلاب بمشاركة الملفات.

سياسة الاستخدام المقبولة من قبل الادارة العامة تهيء التوجيهات اللازمة لاستخدام الاتصالات الإلكترونية. سيتم تعيين حساب لكل طالب على الرابط aaps.k12.mi.us و بإذن من أحد الوالدين أو ولي الأمر. سيعتبر هذا الحساب هو عنوان البريد الإلكتروني الرسمي لكل طالب حتى يحين الوقت الذي لا يعد فيه الطالب ملتحقاً بمدارس أن أربور العامة .

يعتبر الدخول الى واستخدام تطبيقات Google للتعليم امتيازاً يمنح وفقاً لتقدير من ادارة المدارس العامة في أن أربور . تحتفظ الادارة العامة بالحق في سحب هذا الحساب فوراً بالوصول وايقاف استخدامه عندما يكون هناك سبب للاعتقاد بحدوث انتهاكات للقانون أو لسياسات مجلس إدارة المدرسة. في مثل هذه الحالات، سوف تحال قضية الانتهاكات المزعومة إلى المدير لإجراء مزيد من التحقيقات وتطبيق النتائج الضرورية.  
\* الرجاء الاختيار:

أعطى الإذن لأبني لإنشاء حساب تطبيقات Google.

أنا لا تعطي الإذن لأبني لإنشاء حساب تطبيقات Google.

التاريخ

توقيع ولي الأمر

**السماح بالنشر:**

أحياناً قد يطلب من الطلاب الذين يلتحقون بمدارس أن أربور المشاركة في أنشطة المدرسة و/أو نشر الدعاية والمنشورات، و/أو الاشتراك بفعاليات اجتماعية. وقد تتضمن هذه الأنشطة نشر وتصوير مقاطع بالفيديو، و/أو تسجيل الصور التي يمكن ان تنشر، تعرض، توزع، أو تبث خارجياً و بأشراف من الادارة العامة أو بالاتفاق مع أطراف ثالثة و بموافقة ادارة المقاطعة. قد تشمل هذه الأنشطة نشر اسم الطالب أو صورته الفوتوغرافية ، لوحاته الفنية، اعمال متنوعة، بيانات شفوية أو منشورات ، أشرطة الفيديو، ووسائط الإعلام الرقمية أو الإلكترونية الأخرى . على سبيل المثال، قد تظهر صور ومقالات حول أنشطة المدرسة في الصحف المحلية أو المنشورات المحلية.

المنطقة لا تتوقع استخدام هذه المنشورات تجارياً أو بيع اسم الطالب ك، وصورتهم، أعمالهم الفنية ، اعمالهم الكتابية، أصواتهم، بياناتهم الشفهية، وصور الفيديو . ومع ذلك، فإن بالتوقيع على الفقرة أدناه توافق أنت والطالب على التنازل عن أي حقوق لأي مصلحة من مصالح حقوق التأليف والنشر في مثل هذه الأعمال وأي مكافآت يمكن أن تدفع. سيتم استخدام أي من الأرباح المتولدة عن الأعمال الموصوفة في هذا النموذج لفائدة "المدارس العامة في أن أربور" وبرامجها.  
\* الرجاء الاختيار:

- إذن أسمح باستخدام صور هذا الطالب وأعماله لاستخدامها في أنشطة المدرسة و في الدعاية، والمنشورات، و/أو العلاقات العامة.
- أنا لا أسمح باستخدام صور هذا الطالب وأعماله لاستخدامها في أنشطة المدرسة و في الدعاية، والمنشورات، و/أو العلاقات العامة.

:

التاريخ

توقيع ولي الأمر

**الإدراج في الدليل المدرسي**

\* تصدر العديد من المدارس دليل المدرسة. هذا الدليل يحتوي على اسم الطالب وعنوان السكن، وأسماء الوالد (الوالدين)، ورقم هاتف المنزل والبريد الإلكتروني.

أنا أسمح بإدراج هذه البيانات

أنا لا أسمح بإدراج هذه البيانات

هل يمكن إدراج أسماء الابوين؟  نعم  لا

**أوراق التقارير الصفية**

سوف تستلم جميع الأسر تقارير النتائج الصفية في نهاية كل فصل دراسي. هذه الاوراق لن ترسل إذا لم تقوموا بطلبها من هنا. تستطيع الأسر أن ترصد تقدم أبنائهم من خلال استخدام الواجهة المدرسية PowerSchool. اتصل بمكتب المرحلة الصفية للطالب إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للدخول إلى هذا الموقع

نعم - أرسل الاوراق بالبريد

كلا - لا ترسل بالبريد

**الإفراج عن السجلات المدرسية**

تطلب مدارس أن أربور العامة الحصول على إذن أو تخويل من أحد الوالدين، أو الوصي، أو إذا كان عمره ثمانية عشر أو أكبر، لغرض السماح بنقل، أو بكشف وثيقته المدرسية. يرجى إكمال الفقرة أدناه، مشيراً بنعم أو لا للإفراج عن السجلات او الوثائق المدرسية للكليات وبرامج المنح الدراسية أو أرباب العمل المحتملين و الذين قد قدمت الطلبات اليهم.

نعم أعطي الأذن بالإفراج عن السجلات.

لا، أنا لا أذن بالإفراج عن السجلات.

**أرسال نتائج الاختبارات**

\* يجب إرسال نسخة من نتائج الشهادة الثانوية العامة مع أوراق التقديم للجامعات عندما يحين موعد تقديم طلبات الانتساب للجامعات. تستلم ادارات المدارس الثانوية تقارير الاختبارات و التي تديرها جهات معينة وهي مركز امتحان الكليات الأمريكية American College Testing مثل اختبارات: " ACT , P-ACT+ "، وكذلك مركز امتحانات القبول الجامعي ، ( College Entrance Examination ) و التي تشمل الاختبارات التالية: " PSAT/NMSAT, SAT, ACH, AP " و هي للطلاب الذين نالوا أعلى النقاط عند التسجيل للاختبار. يتم إرسال هذه المعلومات مع الوثيقة المدرسية و أوراق الانتساب للجامعات.

نرجو منكم أن تدركوا أن معظم الكليات ستطلب أوراق الدرجات الرسمية والتي يجب أن ترسل مباشرة من جهة الاختبار، ولن يعتبر الطلب كاملاً حتى يتم استلام هذه الدرجات. يجب على الطلبة أن يبلغوا الجهة التي أدارت هذه الاختبارات ان ترسل تقرير النتائج الى الكليات التي تختارونها. قد تقوم هذه الجهات بأرسال عدد محدود من التقارير في وقت التسجيل . سيتطلب دفع رسوم إضافية عند تقديم الطلب بعد التسجيل على الاختبار. يرجى إكمال الفقرة أدناه، مشيراً إلى نعم أو لا للموافقة على ارسال النتائج مع نسخة من الوثيقة المدرسية للكليات أو برامج المنح الدراسية .

**ملاحظة الى الرياضيين** : إذا قمت بالتسجيل مع الجمعية الرياضية المعروفة بأسم NCAA، فأنهم سيطلبون منا إرسال درجات الاختبار. إذا اخترت التسجيل معهم، فأنت بذلك تكون قد أعطيتنا الإذن بإرسال وثيقة درجاتك لهم بغض النظر عن طلبك في هذا النموذج.

نعم أنا أذن بالإفراج عن نتائج الاختبار.

لا أنا لا أذن بالإفراج عن نتائج الاختبار .

**الحضور والتأخر عن الدوام و الإجراءات المتبعة في المدرسة**  
من خلال إعطاءكم الموافقة أدناه فأنت تقر بفهم وأستيعاب المعلومات المبينة في الارشادات المدرسية والتي تمت مناقشتها مع الطالب. تتوفر نسخ من الارشادات المدرسية على الموقع الإلكتروني للإدارة المدرسية للمقاطعة . لقد قرأت واستعرضت الإجراءات المتبعة في المدرسة و الخاص بسياسة الحضور و التأخر.

لقد قرأت واستعرضت الإجراءات المتبعة في المدرسة و الخاصة بتعليمات الحضور وعقوبة التأخير.

---

التاريخ

توقيع الطالب

لقد قرأت واستعرضت الإجراءات المتبعة في المدرسة و الخاصة بتعليمات الحضور وعقوبة التأخير.

---

التاريخ

توقيع ولي الأمر

#### **أالدليل السنوي للطلاب**

في كل عام تصدر المدارس دليل يضم صوراً للطلبة. هل توافق على اضافة صور أبنكم/أبنتكم في الدليل السنوي، الصحف المدرسية، الصور الصفية، أو أي نوع اخر من المنشورات التي قد تصدر من المدرسة؟

نعم، أوافق

لا، لا أوافق على النشر

---

التاريخ

توقيع ولي الأمر