

معلومات تسجيل طالب في مدارس أفريت العامة



School: _____ Date of Entry: _____

DO NOT WRITE IN SHADED AREAS – FOR OFFICE USE ONLY

| STUDENT ID # | MEDICAL ALERT | HOMEROOM # | TEACHER NAME | BUS ROUTE AM ___ PM ___ |
|--------------|---------------|------------|--------------|----------------------------|
|--------------|---------------|------------|--------------|----------------------------|

قسم معلومات عن الطالب

| | | | |
|--|----------------------|----------------------|--|
| الإيضاً معروف بأسم: (لقب تحبب) | الاسم الوسط القانوني | الاسم الأول القانوني | الاسم الأخير القانوني |
| ولاية الولادة: _____ بلدة الولادة: _____ اول تاريخ لدخول المدرسة بأمريكا: _____ تاريخ دخول مدرسة بواشنطن: _____ | بلد الولادة | تاريخ الميلاد | الجنس <input type="checkbox"/> انثى <input type="checkbox"/> ذكر |
| الصف | (الشهر/اليوم/السنة) | | |

هل يحصل هذا الطالب حالياً على المساعدات التالية: نعم (Y) لا (N) إذا نعم، ما هي الخدمات التي يحصل عليها هذا الطالب؟
خطبة 504 ELL علاج مهني او طبيعي حديث صفوف تعليم خاص/IEP

مواطن بالمنطقة: نعم (Y) لا (N) هل لدى الطالب تحويل variance؟ نعم (Y) لا (N) إذا لا، اذكر منطقة سكن الطالب: _____

| | | | |
|---|---------------------------------|-----------------|--|
| عنوان البريد الإلكتروني: _____ <small>يمكن للمعلمين/المكتب استخدام هذا العنوان</small> | النقل | المنزل | معلومات هاتف الطالب |
| الرمز البريدي | الولاية | المدينة | رقم الشقة |
| الشارع | عنوان سكن الطالب (مثبت) | | |
| الرمز البريدي | الولاية | المدينة | صندوق بريد |
| رقم الشقة | الشارع (إذا كان مختلف عن اعلاه) | العنوان البريدي | نفس العنوان اعلاه <input type="checkbox"/> |

يعيش الطفل مع: الام/زوج الام الاب فقط الام فقط الابوين وصى * زوج الام/زوجة الاب * اجداد * الاب/زوجة الاب الذات (*إذا تحت 18) وكالة * آخر: _____
* وثائق قانونية مطلوبة

هل هناك حضانة مشتركة او خطة ابوية فعالة؟ نعم (Y) لا (N) إذا نعم، الرجاء تزويد المدرسة بنسخة من الخطة

هل هناك امر بعدم التعرض فعال؟ نعم (Y) لا (N) إذا نعم، الرجاء تزويد المدرسة بالمستندات القانونية

التمويل الفيدرالي/عائلات العسكريين:

نحن مطالبون من قبل قانون الولاية ان نطلب الوضع المتصل بالعسكرية لجميع الطلاب. بالإضافة الى ذلك يسمح القانون رقم 874 للمنطقة بالحصول على أموال اضافية لطلاب من العائلات التي تسكن او تعمل على أرض فيدرالية.
أرض فيدرالية

عائلات العسكريين

يرجى ذكر العلاقات لجميع اولياء الامور/الوصاه بالانتماء للعسكرية، بغض النظر عما ان كانوا يقيمون مع الطالب، او اشر على المربع المناسب

متقاعد/لا صلة خدمة فعلية: _____
احتياطي: _____
الحرس الوطني: _____
افضل ان لا اصرح

يعيش على أرض فيدرالية
 يعمل على أرض فيدرالية
 لا ينطبق

قسم معلومات عن الاقرباء

هل للطالب اقرباء يقيمون في نفس المنزل؟ نعم (Y) لا (N) إذا نعم، اذكر الاقرباء ادناه

| طالب مسجل بالفعل في EPS؟ | المدرسة الملتحق بها حالياً/برى سكول/حضانة | الصف | تاريخ الميلاد | اسم الطالب |
|--------------------------|---|------|---------------|------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

قسم معلومات عن الابوين/اولياء الامور

ولى الامر/الوصي (G1) دخول الوصي لسجل الطالب عبر الانترنت: نعم (Y) لا (N) العلاقة بالطفل: _____

GI سجل ولى الامر الاساسي، مسنون عن تحديثات السجل

الاسم: _____ الاول _____ الاخير _____ يعيش مع الطفل: نعم (Y) لا (N)

العنوان: _____ الرقم _____ الشارع _____ رقم الشقة _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____

اللغة المفضلة للمراسلات (ان وجد): _____ يتلقى رسائل؟ نعم (Y) لا (N)

اكمل جميع معلومات الهاتف ادناه: _____ العمل _____ النقال _____

المنزل _____

عنوان البريد الإلكتروني _____ Teachers/Office/LMS/Connect Ed use email _____

ولى الامر/الوصي (G2) دخول الوصي لسجل الطالب عبر الانترنت: نعم (Y) لا (N) العلاقة بالطفل: _____

الاسم: _____ الاول _____ الاخير _____ يعيش مع الطفل: نعم (Y) لا (N)

العنوان: _____ الرقم _____ الشارع _____ رقم الشقة _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____

اللغة المفضلة للمراسلات (ان وجد): _____ يتلقى رسائل؟ نعم (Y) لا (N)

اكمل جميع معلومات الهاتف ادناه: _____ العمل _____ النقال _____

المنزل _____

عنوان البريد الإلكتروني _____ Teachers/Office/LMS/Connect Ed use email _____

ولى الامر/الوصي (G3) دخول الوصي لسجل الطالب عبر الانترنت: نعم (Y) لا (N) العلاقة بالطفل: _____

الاسم: _____ الاول _____ الاخير _____ يعيش مع الطفل: نعم (Y) لا (N)

العنوان: _____ الرقم _____ الشارع _____ رقم الشقة _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____

اللغة المفضلة للمراسلات (ان وجد): _____ يتلقى رسائل؟ نعم (Y) لا (N)

اكمل جميع معلومات الهاتف ادناه: _____ العمل _____ النقال _____

المنزل _____

عنوان البريد الإلكتروني _____ Teachers/Office/LMS/Connect Ed use email _____

ولى الامر/الوصي (G4) دخول الوصي لسجل الطالب عبر الانترنت: نعم (Y) لا (N) العلاقة بالطفل: _____

الاسم: _____ الاول _____ الاخير _____ يعيش مع الطفل: نعم (Y) لا (N)

العنوان: _____ الرقم _____ الشارع _____ رقم الشقة _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____

اللغة المفضلة للمراسلات (ان وجد): _____ يتلقى رسائل؟ نعم (Y) لا (N)

اكمل جميع معلومات الهاتف ادناه: _____ العمل _____ النقال _____

المنزل _____

عنوان البريد الإلكتروني _____ Teachers/Office/LMS/Connect Ed use email _____

قسم معلومات عن المدرسة السابقة

| | | |
|---|---------------|-----------------|
| اسم آخر مدرسة التحق بها (اشمل بري سكول): | تاريخ الدخول: | تاريخ الانسحاب: |
| رقم الهاتف: | العنوان: | |
| اسم المدرسة التي التحق بها قبل آخر مدرسة: | تاريخ الدخول: | تاريخ الانسحاب: |
| رقم الهاتف: | العنوان: | |

معلومات للاتصال الإضافي في حالات الطوارئ/إطلاق

في حالة الطوارئ، وعدم استطاعة الاتصال بالأبوين/الوصي يمكن إطلاق الطالب الى الأشخاص المذكورين ادناه

| | | |
|--|--|--|
| الاسم: _____ علاقة بالطالب: _____ العنوان: _____ الهاتف: _____ المنزل _____ العمل _____ النقل _____ لديه طفل في مدارس افريت العامة: نعم (Y) لا (N) __ | الاسم: _____ علاقة بالطالب: _____ العنوان: _____ الهاتف: _____ المنزل _____ العمل _____ النقل _____ لديه طفل في مدارس افريت العامة: نعم (Y) لا (N) __ | الاسم: _____ علاقة بالطالب: _____ العنوان: _____ الهاتف: _____ المنزل _____ العمل _____ النقل _____ لديه طفل في مدارس افريت العامة: نعم (Y) لا (N) __ |
|--|--|--|

ادرك انكم سوف تطلقوا طفلي الى اي شخص ذكرته اعلاه كأتصال اضافي في حالات الطوارئ/إطلاق. وسوف أقوم بأخطار هؤلاء الأشخاص بأن المدرسة سوف تتصل بيهم في حالة الطوارئ التي تخص طفلي.

العلاقة بالطالب

التاريخ

توقيع ولي الامر/الوصي

معلومات عن مواصلات الطالب

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> اتوبيس خاص | <input type="checkbox"/> يسير | <input type="checkbox"/> ولى امر | <input type="checkbox"/> راكب اتوبيس المدرسة من المنزل |
| <input type="checkbox"/> سيارة | <input type="checkbox"/> اتوبيس عام | <input type="checkbox"/> مواصلات من حضانة الاطفال | <input type="checkbox"/> راكب اتوبيس المدرسة من الحضانة |

معلومات حضانة الاطفال

| | | |
|---|----------------------------|---|
| هل الطفل ملتحق بحضانة (Y) لا (N) <input type="checkbox"/> الاطفال: نعم إذا نعم، الرجاء تقديم معلومات الاتصال بهم اسم حضانة الاطفال: _____ اتصال حضانة الاطفال _____ | عنوان حضانة الاطفال: _____ | رقم/الهاتف/الهواتف: _____ () () |
|---|----------------------------|---|

معلومات حضور/تهديب

هل احيل هذا الطالب تحت مبادئ قانون BECCA لولاية واشنطن بسبب مشاكل التغيب؟ نعم (Y) لا (N)

هل هذا الطالب موقوف حالياً عن المدرسة للمدى القصير او البعيد او مطرود/مطرودة من مدرسته/مدرستها السابقة؟
نعم (Y)
لا (N)

إذا نعم، ما هو تاريخ الفاعليه _____ المدة _____

انا اشهد بدقة هذه المعلومات. ادرك بأنه اذا قدمت معلومات غير صحيحة قد يكون ذلك سببا في الغاء القبول.

العلاقة بالطالب

التاريخ

توقيع ولي الامر/الوصي

إطلاق المعلومات/الدخول على الانترنت

ارجع الى واكمل، اذا انطبق، استمارة دليل مدارس افريت العامة التي تتضمن قانون حقوق تعليم العائلات الفيدرالي وقانون السرية (FERPA) لأطلاق المعلومات. هذه الاستمارة مرفقة في كتيب *Student Responsibilities and Rights Policies and Parental Notifications*

متطلبات ابلاغ الاصل والعرق

لتلبية المتطلبات الفيدرالية والولاية يرجى ملء الاستمارة ادناه.

ملاحظة: اذا لم يتم توفير البيانات، فنحن مطالبون بالاختيار لكم. اختيارنا الافتراضى سيكون غير اسباني/لاتيني وابيض.
سؤال 1: هل طفلك من أصل اسباني او لاتيني؟ (أشر على كل ما ينطبق).

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> غير اسباني/لاتيني | <input type="checkbox"/> مكسي/امريكي من أصل مكسيكي/شيكانو |
| <input type="checkbox"/> كوبي | <input type="checkbox"/> من وسط امريكا |
| <input type="checkbox"/> دومينكان | <input type="checkbox"/> من جنوب امريكا |
| <input type="checkbox"/> اسباني | <input type="checkbox"/> من امريكا اللاتينية |
| <input type="checkbox"/> بورتوريكي | <input type="checkbox"/> اسباني/لاتيني آخر |

سؤال 2: ما هو العرق التى تعتبر طفلك ينتمى اليه؟ (اشر على كل ما ينطبق)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> امريكي من اصل افريقي/اسود | <input type="checkbox"/> مواطن من آلاسكا |
| <input type="checkbox"/> ابيض | <input type="checkbox"/> شيهيليس |
| <input type="checkbox"/> هندي اسبوى | <input type="checkbox"/> كولفيل |
| <input type="checkbox"/> كمبودى | <input type="checkbox"/> كوليتز |
| <input type="checkbox"/> صينى | <input type="checkbox"/> هوه |
| <input type="checkbox"/> فيليبينى | <input type="checkbox"/> جيمز تاون |
| <input type="checkbox"/> همونغ اللومي | <input type="checkbox"/> كاليسبل |
| <input type="checkbox"/> اندونيسى | <input type="checkbox"/> لوير الواحة |
| <input type="checkbox"/> يابانى | <input type="checkbox"/> لومى |
| <input type="checkbox"/> كورى | <input type="checkbox"/> ماكا |
| <input type="checkbox"/> لاوس | <input type="checkbox"/> ماكلشوت |
| <input type="checkbox"/> ماليزى | <input type="checkbox"/> نيسكوالى |
| <input type="checkbox"/> باكستانى | <input type="checkbox"/> نوكسك |
| <input type="checkbox"/> سنجابورى | <input type="checkbox"/> بورت جاميل كالام |
| <input type="checkbox"/> تاوانى | <input type="checkbox"/> بوليب |
| <input type="checkbox"/> تايلاندى | <input type="checkbox"/> كويليت |
| <input type="checkbox"/> فيتنامى | <input type="checkbox"/> كوينوا |
| <input type="checkbox"/> اسبوى آخر | <input type="checkbox"/> ساميش |
| <input type="checkbox"/> مواطن من هاواى | <input type="checkbox"/> سوک-سوياتل |
| <input type="checkbox"/> فيچى | <input type="checkbox"/> شول واتر |
| <input type="checkbox"/> غوامى او شامورى | <input type="checkbox"/> سكوکوميش |
| <input type="checkbox"/> من جزر ماريانا | <input type="checkbox"/> سنكوامى |
| <input type="checkbox"/> ميلانيزى | <input type="checkbox"/> سيوكان |
| <input type="checkbox"/> ميكرونيزيا | <input type="checkbox"/> جزيرة سكواكسن |
| <input type="checkbox"/> ساموا | <input type="checkbox"/> ستيلاجواميش |
| <input type="checkbox"/> تونجا | <input type="checkbox"/> سوکوامش |
| <input type="checkbox"/> آخر من جزر المحيط الهادى | <input type="checkbox"/> سوينوميش |
| | <input type="checkbox"/> تولاليب |
| | <input type="checkbox"/> ياكاما |
| | <input type="checkbox"/> هندي آخر من واشنطن |
| | <input type="checkbox"/> آخر من الهنود الحمر/مواطن من الآسكا |