

نماذج العودة الى المدرسة

للعامر الدراسي 2024-2023

إكمال تعبئة نماذج العودة إلى المدرسة قبل يوم 30 سبتمبر/أيلول 2023:

- تحديث معلومات الاتصال الخاصة بك لتصلك الإشعارات في حالات الطوارئ
 - تحديث أو تأكيد معلومات الإتصال الخاصة بك في حالات الطوارئ
 - تحديث المعلومات الصحية الخاصة بطفلك
 - اختيار تفضيلات عدم المشاركة
 - ... وغير ذلك الكثير.

ينبغى إكمال تعبئة جميع نماذج العودة الى المدرسة لكل طفل، حتى وإن لمر تكن هناك أية تغييرات عن العامر الماضي.

من الضروري إكمال تعبئة هذه النماذج. سيتمر استخدامر المعلومات التي تقدمها للتواصل معك عند الإبلاغ عن الحالات الطارئة.



PowerSchool على موقع Parent Access اكمل تعبئة النماذج عبر شبكة الإنترنت من خلال حساب (انظر الإرشادات في الداخل)

<u>أو</u>

إكمل تعبئة الإستمارات الورقية المرفقة وقم بإعادتها إلى مدرسة طفلك.



وفر الوقت من خلال إكمال تعبئة نماذج العودة إلى المدرسة عبر الإنترنت في حساب Parent Access على موقع PowerSchool!

بدلاً من إكمال نماذج العودة إلى المدرسة على الورق، يمكن توفير الوقت من خلال إكمالها عبر الإنترنت! *أن حساب Parent Access على موقع PowerSchool هي البوابة التي يمكن من خلالها الوصول إلى السجل الأكاديمي للطالب وغير لك الكثير. سوف تحتاج إلى أسم مستخدم وكلمة مرور واحدة للوصول إلى كل هذه المعلومات.

فی حساب PowerSchool Parent Access، یمکنك:

- إكمال تعبئة جميع نماذج العودة الى المدرسة وتحديث معلومات الاتصال الخاصة بك
 - الحصول على معلومات الفصول الدراسية والإطلاع على جدول طفلك
 - الوصول الى الرقم التعريفي لوجبة الغداء الخاص بطفلك
 - الإطلاع على سجل الحضور المدرسي لطفلك
 - الإطلاع على الدرجات الحالية وسجل الدرجات الفعلى (للمراحل من 6 12 فقط)
 - الإطلاع على تقارير التقدم الربع سنوية وبطاقات تقارير الدرجات
 - الوصول الى عناوين البريد الإلكتروني للمعلمين
 - الإطلاع على التقييمات الموحدة

PowerSchool Parent Access أنظر الجزء الخلفي للوصول الى إرشادات حول كيفية إنشاء حساب وإكمال نماذج العودة إلى المدرسة.

لمزيد من المعلومات حول PowerSchool Parent Access، يرجى زيارة الرابط التالي PowerSchool Parent Access.

^{*}ملاحظة: نتوفر نماذج العودة إلى المدرسة لإكمالها عبر الإنترنت باللغتين الإنجليزية والإسبانية فقط. يمكن إكمال النماذج الورقية إذا كنت تفضل ذلك، وإرسالها إلى المكتب الأمامي لمدرسة الطالب.

كيفية إنشاء حساب PowerSchool Parent Access

- 1. قمر بزيارة الرابط التالي www.acps.k12.va.us/parentaccess
 - 2. أنقر على زر إنشاء حساب "PowerSchool Parent Access"
- 3. قم بإنشاء اسم مستخدم وكلمة مرور (هذا هو اسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة بك).
- 4. أضف طفلك (أطفالك) الى الحساب باستخدام الرقم التعريفي للدخول "Access ID" و كلمة المرور للدخول "Access Password" المذكورين في الرسالة التي وصلتك بالبريد. سوف تحتاج الى "Access Password" و "Access ID" لكل طفل ترغب في إضافته إلى حسابك. لا تمتلك هذه المعلومات؟ أكمل نموذج مساعدة أولياء الامور للوصول الى المعلومات من خلال الدخول على الرابط www.acps.k12.va.us/ps-help.
 - أنقر على "Enter" يمكنك الآن الوصول إلى المعلومات الأكاديمية لكل طفل من خلال النقر على
 اسمه في الزاوية اليسرى العليا من الشاشة.



شاهد فيديو حول هذه الإرشادات على الرابط:

acps.cc/PowerSchoolVideo

كيفية إكمال تعبئة إستمارات العودة إلى المدرسة على موقع PowerSchool

- 1. قمر بزيارة الرابط التالي www.acps.k12.va.us/parentaccess
- 2. انقر فوق زر "Log in to PowerSchool Parent Access" لتسجيل الدخول وأدخل اسمر المستخدم وكلمة المرور.
- 3. في الزاوية اليسرى العليا من الشاشة في موقع PowerSchool، انقر فوق اسمر الطفل الذي ترغب في إكمال النماذج الخاصة به. سوف تحتاج إلى إكمال النماذج بشكل منفصل لكل طفل.
 - 4. انقر فوق نماذج العودة الى المدرسة "Back to School Forms" في القائمة على الجهة اليمني.
 - 5. انقر فوق رمز الكرة الأرضية في الجهة اليمني العليا لاختيار لغتك.
 - 6. اتبع الخطوات لإكمال النماذج وإرسالها.
 - 7. كرر الخطوات من 6-3 لكل طالب مسجل في مدارس ACPS في عائلتك.

إضافة أطفال آخرين إلى حسابك

- 1. قمر بزيارة الرابط التالي www.acps.k12.va.us/parentaccess
- 2. انقر فوق زر "Log in to PowerSchool Parent Access" لتسجيل الدخول وأدخل اسمر المستخدمر وكلمة المرور.
- 3. حال تسجيل الدخول، انقر فوق تفضيلات الحساب "Account Preferences" ثمر علامة التبويب "Student" والزر "Add".
- 4. أدخل "Access ID" و "Access Password" لطفلك والمذكورة في الرسالة التي وصلتك بالبريد. لا تمتلك هذه المعلومات؟ أكمل نموذج مساعدة أولياء الامور للوصول الى المعلومات من خلال الدخول على الرابط www.acps.k12.va.us/ps-help.
 - 5. يمكنك الآن الوصول إلى المعلومات الأكاديمية لكل طفل من خلال النقر على اسمه في الزاوية اليسرى العليا من الشاشة.

هل نسيت أسم المستخدم أو كلمة المرور؟

- 1. قمر بزيارة الرابط التالي www.acps.k12.va.us/parentaccess
- 2. أنقر على زر "نسيت كلمة المرور أو أسمر المستخدم "Forget Your Username or Password"؟
- 3. سوف يطلب منك إدخال بعض المعلومات وسيقوم النظام بإرسال رمز إستعادة كلمة المرور أو أسمر المستخدم إلى بريدك الإلكتروني.

Alexandria City Public Schools

نموذج تحديث بيانات الطالب 20-23-23 2023-24 STUDENT INFORMATION UPDATE FORM

يرجى الكتابة باللغة الإنجليزية فقط!

STUDENT INFORMATION		انات الطالب
Student's Last Name:		Middle Name:
إسم العائلة للطالب Student and Primary Parent/Guard	إسم الطالب Bian Address: Street:	إسم الأب / الوسط _ Apt:
وان الطالب والمسؤولُ الأساسي من الوالدين/ الوصي +:	_	الشُفَة عند
المدينة	State: الولاية	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
PARENT/GUARDIAN INFORMAT		انات أحد الوالدين /الوصي
ن الطالب. :Guardian/PrimaryContact	لالب معظم أيام الأسبوع، و هو الشخص الرئيسي الذي تتصل به المدرسة بشأر	صي/جهة الاتصال الأولية: نعني بذلك الوالدين/الوصبي القانوني الذي يعيش معه الط
Last Name: إسم العائلة	First Name: الاسم الأول	Relationship to student: العلاقة بالطال
, -	Apt: City: المدينة الشقة	·
~	Is your home phone a cell phone?	s □ No
Cell Phone:	Day Phone: E	Email Address:
رقم الهاتف الخلوي	ي رقم هاتف العمل	عنوان البريد الإلكتروني
Additional Email Used for Communi عنوان البريد الإلكتروني	ication:	
*	nge of communication?	
Mother: Last Name: إسم العائلة الأم	First Name: الإسم الأول	
,	ا به الله الله على الله الله الله الله الله الله الله ال	
,	Day Phone:	
رقم الهاتف الخلوي	رقم الهاتف للإتصال خلال النهار	
Father: Last Name: إسم العائلة الأب	First Name: الإسم الأول	
Home Phone: رقم الهاتف المنزل	Is your home phone a cell phone?	S □ No
Cell Phone:	Day Phone:	
رقم الهاتف الخلوي	رقم الهاتف للإتصال خلال النهار	أشخاص الذين نتصل بهم في حالات الطوارئ
EMERGENCY CONTACTS		
		يرجى إعطاء بيانات شخصين على الأقل يمكن أن نطلب منهم إتخاذ قر ارات
Name:	ارى # 1 (غير الوالدين/الأوصياء القانونيين) : Parent/Guardian):	السخص الدين لنص بهم في حادث الطوا
الإسم Relationship to student: العلاقة بالطالب	Ph	none: ر قم هات
Name:	ارى # 2 (غير الوالدين/الأوصياء القانونيين) 2 (غير الوالدين/الأوصياء القانونيين)	الشخص الدين بنتس پهم تي هاه اسمور
الإسم		
Relationship to student: بالطالب العلاقة بالطالب	Ph	one: رقم هات
Emergency Contact #3 (Other than	ارى # 3 (غير الوالدين/الأوصياء القانونيين) ? (غير الوالدين/الأوصياء القانونيين)	الشخص الذين نتصل بهم في حالات الطوا
Name:		
الإسم Relationship to student:	Ph	none:
العلاقة بالطالب		رقم هات
By signing this form I am verifying	that the information contained herein is correct. حيحة.	
Parent/Guardian Signature:		Date:
توقيع أحد الوالدين /الوصي		 التاريخ





اسم الصادب:	
المدرسة:	
اسم ولي الأمر/الوصي: تاريخ إكمال النموذج:	
يشير كل قسم أدناه الى المواد المذكورة في هذه الإستمارة، أو على موقع ACPS الالكتروني (www.acps.k12.va.us) أو في لطلاب www.acps.k12.va.us/codeofconduct) ACPS). بعد التوقيع، يُرجى العودة إلى مدرسة الطالب عند التسجيل أو في غضو دراسي للطالب في مدارس ACPs. يجب إكمال هذا النموذج كل عام دراسي.	
القسم A: قواعد سلوك الطلاب في مدارس ACPS	
يتم توفير قواعد سلوك الطلاب لكل أسرة في كل عام دراسي. بالتوقيع على هذا القسم وإعادة هذا النموذج، لا يُعتبر ولي الأمر (أولياء الأمور)/الوم عن حقوقه، ولكن لا يحتفظ بها صراحة، المحمية بموجب الدستور أو القوانين المعمول بها في الولايات المتحدة الأمريكية و/أو فرجينيا كومنولث الاختلاف مع سياسات أو قرارات الإدارة المدرسية. تحتوي قواعد سلوك الطلاب، التي يقتضيها القانون، على إرشادات وقواعد بشأن سياسة استخدا المسؤول للطلاب؛ والحضور الإلزامي للمدرسة؛ ومعايير سلوك الطلاب؛ وسياسة المساواة والتميَّز؛ ونموذج الإبلاغ عن التنمُّر؛ وميثاق الشرف. يتم الأوصياء مهمة مساعدة مدارس مدينة الإسكندرية العامة (ACPS) في تطبيق المعايير الخاصة بسلوك الطلاب والحضور الإلزامي للمدرسة. يتحم مسؤولية فهم قواعد السلوك، وتعزيز سلوك الطلاب المناسب، ومساعدة المدرسة في انضباط الطلاب، والالتقاء بمسؤولي المدرسة إذا طُلب منهم بالانضباط والحضور المدرسي. كما يتطلّب القانون أن يُوقّع أولياء الأمور/الأوصياء بيانًا يُفيد بأنهم يعرفون مسؤولياتهم.	عُن رصدياء
توقيع ولي الأمر/الوصي:	
توقيع الطالب:	

القسم ب1: معلومات دليل الطلاب (قانون الحقوق التعليمية للأهل وخصوصية السجلات / FERPA)

تتضمن معلومات الدليل اسم الطالب، عنوانه، مدرسته، صورته، الجوائز والتكريمات، وما إلى ذلك (لا تتضمن رقم الضمان الاجتماعي للطالب). أن الاستخدام الأساسي لمعلومات الدليل هو لنشر معلومات الطالب في النشرات ذات الصلة بالمدرسة. تتوفر قائمة كاملة بمعلومات الدليل عبر الإنترنت على الرابط www.acps.k12.va.us/ferpa. قد تكشف مدارس ACPS عن معلومات الدليل دون موافقة خطية، مالم يُشير ولى الأمر/الوصى الشرعى أدناه إلى عدم نشر معلومات الطالب.

لا تكشف عن معلومات الدليل الخاصة بالطالب، باستثناء ما يقتضيه قانون الولاية أو القانون الفيدرالي، من تاريخ توقيع هذا النموذج حتى 30 سبتمبر 2024. أفهم أن هذا يعني أنه سيتم استبعاد المعلومات والصور التي تُظهِر الطالب من المنشورات المدرسية مثل الكتب السنوية، وقوائم الشرف، وبرامج التخرُّج/الرياضات/ البرامج المسرحية المطبوعة.

القسم ب2: أدلة رابطة PTA والمنظمات المرتبطة بالمدرسة

نقوم العديد من رابطات PTA المدرسية والمنظمات التعليمية المدرسية والمجتمعية بإصدار دليل سنوي للعوائل. ومع ذلك، ووفقاً لقانون ولاية فرجينيا، لا يمكن لأي مدرسة الكشف عن عنوان الطالب، رقم هاتفه، أو عنوان بريده الإلكتروني (ما لم يكن مطلوباً بموجب القانون أو كما هو موضح عبر الإنترنت على الرابط www.acps.k12.va.us/ferpa)، مالم يقدم ولي الأمر/ الوصي الشرعي موافقة خطية بذلك.

_____ نعم، قد تُفصح مدارس ACPS رقم هاتف الطالب/الأسرة وعنوان البريد الإلكتروني إلى روابط PTAs، ومنظمات الدعم، والمنظمات الأخرى ذات الصلة بالمدرسة من تاريخ توقيع هذا النموذج حتى 30 سبتمبر 2024.

القسدم ج: مشاركة وسنائط الإعلام

على مدار العام الدراسي، قد ترغب مدرسة الطالب أو مدارس ACPS في مشاركة صور أو مقاطع فيديو للطالب، أو صور لفنّه أو أعماله الدراسية، أو فقرات من كتاباته أو اقتباساته من المناقشات الجارية داخل الفصل أو العروض التقديمية التعليمية. ويشمل ذلك الصور على موقع مدارس ACPS الإلكتروني، أو في مقاطع فيديو لمدارس ACPS، أو في وسائل التواصل الاجتماعي، أو في النشرات الإخبارية، أو العروض التقديمية، أو المنشورات، أو في المنشورات المدرسية (بما في ذلك الكتب والبرامج السنوية)، أو التي تتم مشاركتها مع أطراف أخرى بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر وسائل الإعلام المحلية أو الوطنية (التلفزيون، وعبر الإنترنت، والمنشورات المطبوعة).

____ لا تستخدم صورة الطالب الفوتوغرافية، أو صوره، أو صوته، أو كتاباته، أو أعماله الدراسية، أو الأعمال الفنية بأي من الطرق المُوضّحة أعلاه من تاريخ توقيع هذا النموذج حتى 30 سبتمبر 2024.

القسم د: الاستخدام المسؤول للتكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي

تتوفّر سياسات الاستخدام المسؤول للتكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي في قواعد سلوك الطلاب. يُرجى مراجعة هذه السياسات والتوقيع أدناه.

توقيع ولي الأمر/الوصي: _

بصفتي طالبًا، أُوافِق على الامتثال للإرشادات المتعلقة بالتكنولوجيا والإنترنت بالصيغة الواردة في قواعد سلوك الطلاب.

توقيع الطالب:

القسدم هـ: معلومات سجل الطالب

(لأولياء أمور طلاب المدارس الثانوية - طلاب الصفّين الحادي عشر والثاني عشر فقط)

يتطلّب القسم 9528 من قانون عدم إهمال أي طفل لعام 2001 من الأنظمة المدرسية تزويد القائمين على التجنيد العسكري ومؤسسات التعليم العالي بعناوين أسماء طلاب المرحلة الثانوية وقوائم الهاتف عند الطلب ومع ذلك، يجوز لأولياء الأمور/الأوصياء (أو الطالب إذا كان عمره 18 عامًا أو قاصرًا مستقلاً بحسب القانون) أن يطلبوا عدم الكشف عن المراكبة وقوائم هواتفه دون موافقة كتابية مُسبقة. تُخطِرك مدارس ACPS، بموجب هذا النموذج، بحقّك في طلب عدم الكشف عن معلومات طفلك. إذا لم تُحدِّد أيًا من الخيارات أدناه، فسيتم الكشف عن معلومات الطالب عند طلبها من قِبل مسؤول تجنيد عسكري، أو صاحب عمل محتمل، أو مؤسسة للتعليم العالى للعام الدراسي 2024-2023.

يُرجى وضع علامة على أي من هذه المجموعات إذا كنت لا ترغب في تلقِّيها معلومات الطالب:

<u>لا تُفصِيح</u> عن معلومات الطالب المحاب العمل المحتملين

القسم و: عقد الكتب

أُوافِق بموجب هذه الوثيقة على استبدال أو دفع مقابل أي أو كل الكتب المدرسية أو كتب المكتبة التي قد يتم الاحتفاظ بها، أو تدميرها، أو فقدانها، أو إساءة استخدامها، وكذلك دفع جميع الأضرار الناجمة عن التآكل أو الاستخدام غير العادي، وفقًا لتقييم المدرسة.

توقيع ولي الأمر/الوصدي:

القسىم ز: لوائح الحافلات المدرسية

يمكن الإطلاع على لوائح النقل بالحافلات المدرسية على الرابط www.acps.k12.va.us/bus. لقد قرأت وفهمت اللوائح الخاصة بإستخدام الطلاب للحافلات المدرسية وأوافق على تحمل المسؤولية الكاملة عن سلوك الطالب في الحافلة المدرسية.

توقيع ولي الأمر/الوصي:

لقد قرأتُ وفهمتُ اللوائح الخاصة بالطلاب الذين يركبون حافلة مدرسية وأُوافِق، بصفتي راكبًا، على الالتزام بهذه اللوائح.

توقيع الطالب: _

لقسدم ح: تعليم الحياة الأسرية



تم تصميم منهج التربية الحياتية والأسرية في مدارس مدينة الاسكندرية العامة (ACPS) لتقديم برنامج شامل ومتسلسل للمراحل K-10 يتضمن دروساً ملائمة عمرياً في الحياة الأسرية والتكاثر البشري، قيمة تأجيل النشاط ملائمة عمرياً في الحياة الأسرية والتكاثر البشري، قيمة تأجيل النشاط الجنسي وفوائد التبني كخيار إيجابي في حالة الحمل غير المرغوب فيه. لمعرفة المزيد حول مناهج التربية الحياتية والأسرية، يرجى زيارة صفحة التربية الحياتية والأسرية على موقع ACPS الالكتروني: https://www.acps.k12.va.us/academics/family-life-education

للحصول على معلومات حول إلغاء المشاركة في دروس التربية الحياتية والأسرية، يرجى زيارة الرابط التالي أو مسح رمز الإستجابة السريعة QR ضويناً: https://acps.cc/FLE23

القسم ط: الإرشاد المدرسي

تلتزم مدارس ACPS بتزويد كل طالب ببرنامج توجيه وإرشاد مدرسي شامل ومناسب تنمويًا يتماشى مع معايير الولاية ورابطة مُستشارِي المدارس الأمريكية (ASCA). من خلال التوجيه الفردي، والمجموعات الصغيرة، والفصول الدراسية، يساعد مستشارو ACPS الطلاب في تطويرهم من الناحية الأكاديمية، والشخصية والاجتماعية، والمهنية:

- الاستشارات الأكاديمية (الإرشاد الأكاديمي): التوجيه الأكاديمي الذي يُساعد الطلاب وأولياء أمورهم/الأوصياء عليهم على اكتساب المعرفة بخيارات المناهج المُتاحة للطلاب، والتخطيط لبرنامج دراسات، وترتيب الاختبارات الأكاديمية وتفسيرها، والبحث عن فرص أكاديمية بعد المرحلة الثانوية.
- الاستشارات المهنية (الإرشاد المهني): التوجيه المهني الذي يُساعد الطلاب على الحصول على المعلومات والتخطيط بشأن العمل، والوظائف، والتدريب المهني، والفرص التعليمية والمهنية بعد المرحلة الثانوية.
- الإرشاد الشخصي/الاجتماعي: الاستشارة التي تُساعد الطالب على تطوير فهم لنفسه، وحقوق الآخرين واحتياجاتهم، وكيفية حل النزاع وتحديد الأهداف الفردية، بما يعكس مصالحه، وقدراته، واستعداداته.

يمكن لأولياء الأمور/الأوصياء إلغاء اشتراك طفلهم في الإرشاد الأكاديمي، و/أو المهني، و/أو الشخصي/الاجتماعي. سيتم توفير خيار إلغاء الاشتراك سنويًا وسيظل ساريًا طوال هذا العام الدراسي ما لم يتم إلغاء طلب إلغاء الاشتراك كتابيًا من قِبل أولياء الأمور/الأوصياء قبل نهاية العام الدراسي 2024-2033 إلى إعادة تقديم طلباتهم: سابقًا خيار إلغاء الاشتراك للحصول على المشورة ويرغبون في إلغاء الاشتراك للعام الدراسي 2024-2033 إلى إعادة تقديم طلباتهم:

- يتحمّل ولي الأمر/الوصبي الذي يختار إعفاء طفله من الإرشاد الأكاديمي أو المهني وحده مسؤولية ضمان استيفاء جميع المتطلبات الأكاديمية ومتطلبات التخرُّج.
 - يمكن لأولياء الأمور/الأوصياء مراجعة المواد التي ستُستخدم في برامج الإرشاد المدرسي عن طريق الاتصال بمستشار المدرسة الخاص بطفلهم.
- لن تكون موافقة ولي الأمر/الوصىي مطلوبة بأي حال من الأحوال لتقديم الإرشاد الشخصى/الاجتماعي لمدة قصيرة اللازم للحفاظ على النظام، أو الانضباط، أو بيئة التعلّم الإنتاجية.

يُرجى تحديد أي من هذه المجالات إذا كنتَ لا تريد أن يتلقّى طفلك أي من خدمات الإرشاد المدرسي أو جميعها. لا يلزم اتخاذ أي إجراء إذا كنتَ ترغب في أن يتلقّى طفلك خدمات الإرشاد:

لا تسمح لطفلي بالمشاركة في الإرشاد الأكاد	
لا تسمح لطفلي بالمشاركة في الإرشاد المهن	
لا تسمح لطفلي بالمشاركة في الإرشاد الشذ	
رقيع ولي الأمر/الوصدي:	

المدارس العامة في مدينة الكساندريا STUDENT HEALTH INFORMATION FORM • Alexandria City Public Schools



Student's Last Name: إسم العائلة للطالب		First Name: الإسم الأول	
Date of Birth: تاريخ الميلاد		- 1	School Year: السنة الدر اسية
حية للطالب STUDENT HEALTH CONDITIONS	ا لظروف الص على كل ما ينطبق عا	ضع علامة ع	
ALLERGIES الحساسية Yes I No	o >	·	
Allergy Type: نوع الحساسية:	بجليزية فقط	كتابة باللغة الإن	يرجى الا
□ Food: List food(s):			
الكر الاطعمة الطعام Medication List medication(s): اذكر الأدوية أدور الأدوية			
التفراء توية Bee stings or insect bites الحشرات الأخرى لسعات النحل أو لدغ الحشرات الأخرى			
صفحات المحل الو لماع الحسرات الإخراج			
صیر مت Date of last severe reaction: تاریخ آخر ردة فعل قویة			
Date of last hospital or emergency room visit due to تاریخ آخر زیارة للمستشفی أولغرفة الطوارئ بسبب الحساسیة	allergies:		
Currently prescribed medications and treatments fo الأدوية و العلاجات الموصوفة حاليا للحساسية	r allergies:		
	Epinephrine أدر بنالين و قائي	Has epinephrine i ا ال عدوة سهلة الحقن	injector الطالب لديه أدرينالين وقائي على شك
□ Other: غير ذلك			
3	es معن 🔲 ا	No ¥	
□ Due to Gastrointestinal (Digestive) distress List fo بسبب تهيج الجهاز الهضمي	ood(s): أذكر الأ		
Due to religious or other preferences List food(ر الأطعمة بسبب الدين أو معتقدات أخرى	(s):		
	o 3		
Currently prescribed medications and treatments fo الأدوية والعلاجات الموصوفة حاليا ضد الربو	r asthma:		
Daily control (prevention) medication الدواء اليومي (الوقائي) للتحكم بالربو			
As needed (rescue) medication الدواء الذي يؤخد حسب الحاجة (المسكن)			
Date of last hospital or emergency room visit due to تاريخ آخر زيارة للمستشفى أو لغرفة الطوارئ بسبب الربو	asthma:		
DIABETES مرض السكري Yes	No 🖁		
Date of last hospital or emergency room visit due to آخر زیارة للمستشفی او غرفة الطوارئ بسبب مرض السکری	diabetes: تاریخ		
Does the student's diabetes require medication and, هل حالة الطالب تتطلب أخذ دواء و/أو فحص دم في المدرسة؟		IN SCHOOL?	
No ☐ Yes List medication(s): اذكر الأدوية نعم لا			
SEIZURE DISORDER الإصابة بنوبات صرع	Yes معن 📗	□ No ⅓	
Does the student's seizure disorder require medicati هل حالة الطالب تتطلب أخذ دواء داخل المدرسة؟	ion IN SCHOOL?		
☐ No ☐ Yes List medication(s): اذكر الأدوية نعم لا			
Date of last seizure: تاریخ اخر نوبه صرع			
Date of last hospital or emergency room visit due to	seizure:		

مفحة ٢ من ٢ موذج بياثات الطالب الصحية STUDENT HEALTH INFORMATION FORM • Page 2 of 2

OTHER HEALTH CONDITIONS	م Yes ظروف صحية	i No Y	,
ADHD في الإنتباه و فرط الصطراب نقص الإنتباه و فرط الحركة الحركة مرض التوحد مرض التوحد Cerebral Palsy الشلل الدماغي Developmental Delay تأخر في النمو Other physical or mental health	Congenital Heart Defect بشوه خلقي في القلب Hemophilia ونزف الدم الوراثي أو الميموفيليا الميموفيليا الميموفيليا المنجلي Sickle Cell Disease مرض فقر الدم المنجلي Cystic Fibrosis التليف الكيسي	Obstructive Sleep Apnea موقف التنفس اثناء النوم Nutritional Disorder إضطراب التغذية Physical Disability إعاقة جسدية Eczema الإكزيما	Cancer السرطان Chronic Infection (Hepatitis C, HIV) العدوى المزمنة (التهاب الكبد الوبائي (فيروس نقص المناعة) Congenital/Chromosomal Disorders أمراض الإضطرابات الخلقية أو الكروموزومات الحكيمة الكروموزومات الخلقية المراض الإكتاب الخلقية المراض الخلقية الكروموزومات الخلقية المراض الخلقية المراض الإكتاب الخلقية المراض الإكتاب الخلقية المراض الم
ظروف صحية بدنية اوعقلية اخرى			
Does the student's condition requ الة الطالب استخدام ما يلي دخل المدرسة؟	iire IN SCHOOL USE of the follow حل تتطلب ح	ving?	
Medications: □ No لا الدوية	☐ Yes List medication(s): _ أذكر الأدوية نعم		
Special procedures:	☐ Yes List procedure(s): أذكر الإجراءات		
Special equipment:	, , ,		
VISION CONDITIONS الرؤية	نعم Yes مشاكل	No 3	
☐ Glasses ☐ Contacts ☐ cantacts ☐ cantacts	Non correctable عير قابله للعلاج		
□ Other: غير ذلك			•
HEARING CONDITIONS	نعم Yes مشاكل ال	No ¥	
☐ Hearing aid(s) ☐ Non corre المعلاج ☐ Other: غير ذلك	غير آ		_
STUDENT HEALTH CARE AND	HEALTH COVERAGE	العناية الصحية و التغطية الصحية للط	
Does the student have health insu قل لدى الطالب تأمين الصحي؟		me of health insurance company: إسم شركة التأمين الصد	
Name of student's primary care do اسم الطبيب الأساسي للطالب	octor:	Phone: رقم الهاتف	
Does the student have dental insu هل لدى الطالب تأمين على الأسنان؟	ırance? 🗆 No 🗀 Yes N ن نعم لا	ame of dental insurance company: اسم شركة التأمين على الأسنار	
Name of student's dentist: اسم طبيب الأسنان للطالب		Phone: رقم الهاتف	
PARENT/GUARDIAN AUTHOR	ند الوالدين/الوصي IZATION		
حاول الإتصال بالأشخاص المدرجة بياناتهم		فدمة الطوارئ. سنبذل كل جهد للإتصل بأحد الوالدين أو أقرب غرفة طوارئ ما لم يكن ولي الأمر في مقر المدرس	
رض في المدرسة أو المسجل للحصول على توفير الممرض في المدرسة بالمعلومات	با الطالب خلال اليوم الدر اسي. تأكد من المم سي يكون الوالدين/الوصىي هو المسؤول عن	درسة بأية أدوية، طعام خاص، لوازم، أو معدات يحتاجه نان لطفلك خطة فردية للر عاية الصحية خلال اليوم الدراه ة الخطية لتبادل المعلومات مع طبيب الطفل. do not	يكون ولي الأمر/الوصي الشرعي مسؤولاً عن تزويد الم الدواء الصحيح و الإستمارات الإجرائية الصحيحة. إذا كا الطبية اللازمة، و استمارات التصريح المناسبة والموافق
	عاية الصحية لطفلي و مقدم الرعاية الصح طيع سحب التقويض في أي وقت عن طريؤ	(أفوض) (لا أفوض) لمقدم الر مارة. هذا التفويض ساري المفعول حتى يتم سحبه. تست	أنا الصحية لطفلي و/أو تبادل المعلومات المتعلقة بهذه الإست عن معلومات من سجل طفلك، يتم توثيق المعلومات في
Parent/Guardian Signature:			Date:
توقيع أحد الوالدين/ الوصي			التاريخ

ماهي الإستمارة التي تلائم عائلتي؟

وجبات الطعام والموارد المدرسية

إستمارتين - انت تحتاج الى تعبئة إستمارة واحدة فقط!

إستمارة إستبيان دخل الأسرة

لا يتوجب على عوائل الطلاب الملتحقين بالمدارس التي تتبع برنامج الأهلية المجتمعية (CEP) تقديم طلب الحصول على وجبات الطعام. يرجى تعبئة إستمارة إستبيان الدخل بدلاً من ذلك ما لم يكن لديك أطفال يلتحقون بمدرسة آخرى لاتتبع برنامج CEP. إذا كان الطالب ملتحقاً بإحدى مدارس CEP التالية، عندها يرجى إكمال إستمارة استبيان الدخل العائلي لمدارس ACPS الموجود في الصفحة التالية لضمان حصول مدرستك على الموارد التي تحتاجها لدعم جميع الطلاب.

CEP): Early Childhood Center; Cora Kelly School for) المدارس التي تتبع برنامج الأهلية المجتمعية Math, Science and Technology; Ferdinand T. Day Elementary School; Francis C. Hammond Middle School; James K. Polk Elementary School; Jefferson-Houston PreK-8 IB School; John Adams Elementary School; Patrick Henry K-8 School; Samuel W. Tucker Elementary School; William Ramsay Elementary School; Alexandria City High School - Minnie Howard Campus

طلب الحصول على وجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار

يتم تحديد أهلية الحصول على وجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار إعتمادا على دخل الأسرة وحجمها. في حالة الموافقة، عندها قد يكون الطلاب مؤهلين أيضاً للحصول على مزايا أخرى مثل خدمات الإنترنت منخفضة التكلفة، رسوم مخفضة للمشاركة في الأنشطة الترفيهية والخدمات الطبية/ طب الأسنان.

ينبغي تقديم طلب جديد في كل عام دراسي. ينبغي تقديم طلب واحد فقط لكل أسرة. إذا التحق طفلك (أطفالك) بإحدى المدارس المدرجة أدناه، وتعتقد أنك قد تكون مؤهلاً، عندها يرجى إكمال الطلب المُدرج في هذه الحزمة.

Charles Barrett Elementary School; Douglas MacArthur Elementary School; George Mason Elementary School; Lyles–Crouch Traditional Academy; Mount Vernon Community School; Naomi L. Brooks Elementary School; George Washington Middle School; Alexandria City High School – King Street Campus.

هناك أسئلة؟

تواصل مع ASK@ACPS.K12.VA.US أو المكتب الامامي لمدرستك

يتم استخدام جميع المعلومات المقدمة فقط لتحديد الأهلية ويتم التعامل معها بطريقة خاصة وسرية.



Early Childhood Center Cora Kelly Ferdinand T. Day Francis C. Hammond James K. Polk Jefferson-Houston John Adams Patrick Henry Samuel W. Tucker William Ramsay **ACHS Minnie Howard**



Alexandria City Public Schools

سيعنى ذلك المزيد لمدرستك!

عندما تُجيب عن ثلاثة أسئلة قصيرة في نموذج دخل الأسرة لعام 2024-2023، فإنك تُساعد في التأكد من حصول مدرستك على الموارد اللازمة لدعم جميع الطلاب. يُرجى إكمال النموذج الخاص بك على .www.acps.cc/cep2023



موارد الفصول الدراسية والمعلمين



صحية أكثر ومغذية



أكثر إثراءً



خدمات الصحة والعافية



لديك أسئلة؟ يُرجى التواصل عبر البريد الإلكتروني ask@acps.k12.va.us أو منسق التواصل مع أولياء الأمور على مستوى القسم الناطق باللغة العربية على 703-927-709.

امسح رمز الاستجابة السريعة ضوئيًا لإكمال نه فالأسرة الخاص بمدارس ACPS.



وجبات الطعام المجانية و المخفضة الأسعار

لطلاب مدارس مدينة الإسكندرية العامة للعام الدراسي 2023-2024

يحتاج الأطفال إلى تناول وجبات صحية لكي يتعلموا يسر قسم خدمات التغذية المدرسية تقديم وجبات فطور و/أو غداء مجانية للطلاب والمدارس المؤهلة، كجزء من القانون الوطني للتغذية المدرسية الممول فدرالياً وقانون تغذية الطفل، والذي تديره وزارة الزراعة في الولايات المتحدة ووزارة التعليم في ولاية فيرجينيا.

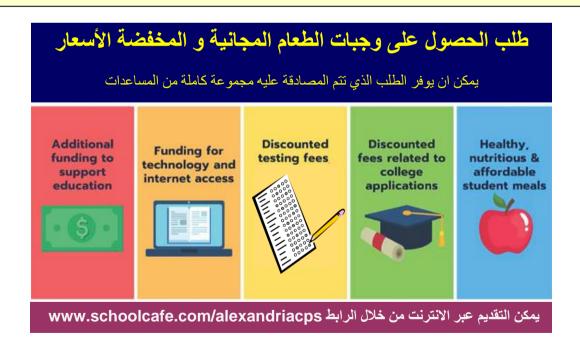
و جبات فطور و غداء مجانية

سيتم توفير ها الى جميع الطلاب الملتحقين بإحدى المدارس التي تتبع برنامج الأهلية المجتمعية (CEP). تم تحديد المدارس المدرجة أدناه كمدارس CEP للعام الدراسي 2023-2024:

- Jefferson Houston PreK-8 IB ACHS Minnie Howard campus
- John Adams Elementary/Early Childhood Center Cora Kelly Math, Science & Technology
 - Patrick Henry K-8 Ferdinand T. Day Elementary
 - Francis C. Hammond Middle
 - James K. Polk Elementary •

- - - William Ramsay Elementary

لا تحقاج عوائل الطلاب الملتحقين بإحدى مدارس CEP إكمال طلب الحصول على الوجبات المجانية والمخفضة السعر ما لم يكن لديها أطفال آخرون ملتحقون في مدرسة أخرى من مدارس ACPS لاتتبع برنامج CEP.



قد يكون طلاب ACPS مؤهلين للحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الاسعار في حال إستيفاء دخل الاسرة لمتطلبات الاهلية. ينبغى على أولياء الامور الذين يعتقدون أن أطفالهم قد يكونوا مؤهلين إكمال تعبئة طلب الحصول على وجبات الطعام المجانية و المخفضة الأسعار عبر الإنترنت أو من خلال الإستمارة الورقية لتحديد الأهلية. إذا كنت قد تلقيت إشعار بالأهلية المباشرة للعام الدر اسى 2023-2024، عندها لا تقدم طلب.

أسئلة؟ يرجى الاتصال بمكتب خدمات التغذية المدرسية في مدارس ACPS على رقم الهاتف 8048-619-703 أو على عنوان البريد الألكتروني food@acps.k12.va.us

رسالة الى العوائل بشأن تقديم طلب الحصول على الوجبات المجانية ومخفضة الاسعار للعام 2023-2024 | التعليمات

عزيزي ولي الأمر و/أو الوصي الشرعي:

يرجى إستخدام هذه التعليمات لتعبنة طلب الحصول على وجبات الطعام المدرسية المجانية أو مخفضة الاسعار. ينبغي تقديم طلب جديد في كل عام دراسي لتحديد الأهلية. ينبغي تقديم طلب واحد فقط لكل عائلة، حتى في حال كان لديك عندها يرجى التواصل مع عدة أطفال مسجلين في مدارس مدينة الإسكندرية العامة. كل الخطوات المدرجة في التعليمات هي نفس الخطوات المتبعة في إستمارة تقديم الطلب. في حال لم تكن متأكداً في أي وقت من الخطوة التالية، عندها يرجى التواصل مع Sonya Grant على رقم الهاتف 8048-819-619، أو على البريد الالكترونيfood@acps.k12.va.us. لا تتقدم بطلب في حال إستلامك لإشعار الاهلية المباشرة لأطفالك للعام الدراسي 2023-2024.

ينبغي أن تستوفي جميع الوجبات المقدمة للمعايير التي وضعتها وزارة الزراعة الأمريكية (USDA). إذا تم تحديد طفل من قبل طبيب على أنه معاق، وكانت الإعاقة تمنع الطفل من تناول الوجبة المدرسية الإعتيادية، عندها ستقوم المدرسة باتباع البدائل التي يحددها الطبيب. إذا كانت هناك حاجة لتقديم البدائل، عندها سوف لن تكون هناك أية رسوم إضافية للوجبة. إذا كان طفلك بحاجة الى بدائل بسبب إعاقته، عندها يرجى التواصل مع مدير قسم خدمات التغذية المدرسية، Pr. Erik K. Coleman، على رقم الهتائية التكميلية (SNAP) أو برنامج المعلومات. جميع الأطفال في العائلة ممن يتلقون مساعدات ضمن برنامج توفير المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP) أو برنامج المعلومات. جميع الأطفال أو محكمة المسوؤلية القانونية عنهم هم مؤهلون للحصول على وجبات الطعام المجانية. قد يكون الطلاب المؤهلون للحصول على خدمات Medicaid أو الذين هم أفراد في عائلة مشاركة في برنامج WIC مؤهلين ايضاً للحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار بناء على دخل الأسرة.

يرجى الكتابة بوضوح بإستخدام قلم الحبر الازرق أو الاسود (لاتستخدم قلم الرصاص أو قلم الحبر الاحمر).

الخطوة أ: | أدرج أسماء أفراد الأسرة من الطلاب، الرضع، أو الأطفال الآخرين.

من الذي يتوجب علي إدراجه هذا؟ عند تعبئة هذا القسم، يرجي إدراج جميع أفراد أسرتك الذين هم:

- أَطْفَالَ بِعِمرَ \$1 عام أو أقل ويعتمدون على دخل الأسرة.
- في رعايتك بموجب ترتيبات رعاية الاطفال، أو مؤهلين كونهم بدون مأوى، مهاجرين، أو شباب هاربين من البيت;
 - طلاب كلية.

اكتب الاسم الأول، الحرف الاول من الاسم الاوسط، والاسم الاخير للطفل على النحو المذكور في سجلات المدرسة لا تستخدم الكنية.

إذا كان عدد الأطفال أكثر من الحقول المخصصة في إستمارة الطلب، عندها يرجى إرفاق ورقة ثانية تضم جميع المعلومات المطلوبة للأطفال الإضافيين.

يرجى ذكر تاريخ ميلاد كل طفل. اكتب رقماً في هاهي المدرسة التي يلتحق كل مربع للإشارة إلى تاريخ ميلاد الطفل على الدراسية؟ اذكر اسم المدرسة النحو التالي شهر/ يوم/ سنة.

محن. ميلاد الطفل هو يوم 27 مايو/أيار 2016

Υ	Υ	D	D	M	M
1	6	2	7	0	5

الأطفال المتشردون، تحت الرعلية، الهاريون، المهاجرون: إذا كان أي من الأطفال المدرجة أسماؤهم هم أطفال <u>تحت الرعاية،</u> عندها ضع دائرة حول المربع المناسب للدلالة على " Foster " "Child" ثم تخطى الخطوة د ما لم تكن تتقدم بطلب يتعلق باطفال تحت الرعلية و / أو ليسوا تحت الرعلية، ثم انتقل إلى الخطوة ب.

إذا كنت تعتقد أن أي طفل مدرج في القائمة هو طفل بلا مأوى، هارب من البيت، أو مهاجر، ضع دائرة حول المربع المناسب وأكمل جميع خطوات الطلب. تواصل مع وسيط تعليم الاطفال المشردين/ رعاية الاطفال في ACPS على رقم الهاتف -703 الموريد من المعلومات.

أي مصدر آخر؟ حدد مقدار ما يكسبه الطالب وعدد المرات.

هل لدى الطالب وظيفة أو

يتلقى أموالاً من الإعاقة، دخل

الضمان الاجتماعي SSI، أو

الخطوة ب: هل يشارك أي من افراد العائلة حالياً في برنامج SNAP، أو TANF، أو FDPIR؟

إذا كان أي من أفراد الأسرة (بما فيهم أنت) مشارك حالياً في واحد أو أكثر من برامج المساعدة المدرجة أدناه، فإن أطفالك مؤهلون للحصول على وجبات الطعام المدرسية المجانية:

- تبرنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP والمعروف سابقاً باسم إعانات الطعام Food Stamps)
 - المعونة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANÉ)

إذا كان أحد افراد الأسرة مشاركاً في أي من البرامج المذكورة أعلاه:

- أذكر رقم ملفك. إذا كنت الاتعرف رقم ملفك، عندها يرجى التواصل مع مكتب دائرة الخدمات البشرية والمجتمعية (DCHS) على الرقم: 703.746.5700. الا تقدم رقم بطاقة Medicaid أو رقم بطاقة EBT.
 - اذهب الى الخطوة هـ:

في حال حصول أي فرد في الاسرة على مزايا SNAP و/ أو TANF:

• أترك حقل الخطوة ب فارغاً وأنتقل الى الخطوة ج

رسالة الى العوائل بشأن تقديم طلب الحصول على الوجبات المجانية ومخفضة الاسعار للعام 2023-2024 | التعليمات

اذكر الاسماء والدخل لجميع البالغين في الاسرة الخطوة ج:

عند تعبئة هذا القسم، يرجى إدراج جميع الأفراد البالغين في منزلك الذين يعيشون معك ويتشاركون الدخل والمصروفات، حتى لو لم يكونوا من الاقارب وحتى إذا لم يحصلوا على دخل خاص بهم. لا تقم بادراج: الأشخاص الذين يعيشون معك والذين لا يعتَّمدُون على دخل الاسرة ولا يساهمون بدخل لأسرتك (مثل رفقاء السكن).

أدرج أسماء أفراد الأسرة البالغين اكتب الاسم الأول والاسم الاخير لكل فرد بالغ من أفر إد الأسرة بالإضافة الى عمره. لاتُدر ج أي من أفراد الأسرة الذين قمت إدر اجهم في ا**لخطوة** أ.

الإبلاغ عن الدخل

اكتب "0" في أي حقل عندما لا يوجد دخل للإبلاع عنه سوف يتم إحتساب أي حقل فارغ من حقول الدخل على أنه صفر إذا كتبت "0" أو تركت أية حقول فارغة، فأنت تؤكد (تتعهد) بعدم وجود بخل للإبلاغ عنه.

> الدخل الوارد من العمل. اذكر جميع الدخل الوارد من العمل في حقل "دخل من العمل" في استمارة الطلب. عادة ما يكون هذا هو المال الذي يتم تلقيه من العمل في الوظائف. ماذا لو كنت أعمل لحسابي الخاص؟ انكر الدخل من هذا العمل كمبلغ صاف بنم إحتساب ذلك من خلال طرح إجمالَى المصاريف التشغيلية للعمل من إجمالي الدخل أو الإيراد أو يمكن إدراجها في الجدول ج من إقرار الدخل الضربيبي المقدم

الدخل من المساعدة العامة/ إعالة الطفل/ نفقة الزوجة المطلقة. انكر جميع الدخل الذي يو افق حقل "المساعدة العامة/ إعالة الطفل/ نفقة الزوجة المطلقة"

في حال الحصول على دخل من نفقة الطفل أو نفقة الزوجة المطلقة، عندها قم فقط بالإبلاغ عن المدفو عات التي أمرت بها المحكمة. ينبغي الإبلاغ عن المدفوعات غير الرسمية ولكن المنتظمة كاير ادات "أخرى".

الموافقة على مشاركة المعلومات

إم**نيرّات أخرى:** يسمح القانون للهينة التعليمية بمشاركة معلومات الأطلية للحصول على وجبلت الطعام المجانية أو وطلئ التكلفة، ولتسجيلهم في برنامج المخارسة الإسلام المحانية أو مخفضة الأسعل مع برنامج بمكن لهذه البرامج استخدام المعلومات فقط لتحديد الأطفال الذين قد يكونوا مؤهلين للحصول على المزيد من المعلومات. ليس مطلوب منك السماح لنا بمشاركة هذه المجانية أو مخفضة الأسعار لمجانية أو مخفضة الأسعار لأي غرض آخر. قد يتصل بك مسؤولون في برنامج الهجام المعلومات المعرجة في إستمراة طلب الحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار لاي غرض آخر. قد يتصل بك مسؤولون في برنامج الهجائية المجانية المجانية أو مخفضة الأسعار لايم حلوب منك السماح لنا بمشاركة هذه المعلومات مع برنامج Medicaid أو برنامج FAMIS سوف لن يؤثر قرارك على أهلية الطفل للحصول على وجبك الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار إذا كنت لا نز غب في مشلركة معلوماتك، يرجى وضع إشارة في المربع المناسب في إستمارة الطلب قد تكون مؤهلاً للمشاركة في برامج مساعدة أخرى المعرفة كيفية تقدم طلب المشاركة في برنامج SNAP أو غيره من برامج المساعدة الأخرى، اتصل بمكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في منطقتك.

الخدمات الأكانيمية/المجتمعية: من خلال التأثير في المربع، فأنك تمنح الأنن لنا لمشلركة مطوملك مع كلار المدرسة والبرامج لغرض إستخدامها في تقتيم الخدمات التعليمية والصحية المحلية مثل تحديد منح قسلم الاختبار/المنح الدراسية، خدمات المعلجة/التتريس الخاص، العيدات الطبية/ طب الأسنان/ عيدات فحص البصر، الأتشطة الصيغية/ الترفيهية، التجهيزات المدرسيّة، رسوم المشاركة في الألعاب الرياضية، الرحّلات الميدانية، الآلات الموسّيقية، وما إلى ذلك.

تعهد - توقيع الشخص البالغ ومعلومات الاتصال

ينبغي على أحد أفراد الأسرة من البالغين التوقيع على الطلب إضافة الى إدراج رقم الضمان الاجتماعي (SSN).

إجمالي حجم الاسرة. أنخل العدد الإجمالي لأفراد الأسرة (الأطفال والكبار) والذي يجب أن يكون مساوياً لعدد أفراد الأسرة المدرجين في الخطوة أ والخطوة ج.

اكتب اسمك ووقع أكتب اسم الشخص البالغ الذي قام بالتوقيع على الطلب مع وضع توقيع نلك الشخص في حقل "توقيع رب الاسرة".

اكتب الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي (SSN). ينبغي على فرد الأسرة البالغ إنخال آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي SSN الخاص به. إذا لم يكن لدى الشخص البالغ الذي يوقع هذا الطلب رقم ضمان اجتماعي SSN، عندها ضع اشارة في المربع الذي يشير الى "ليس لدى رقم ضمأن اجتماعي."

الرج معلومات الاتصال الخاصة بك. اكتب عنو انك الحالي إضافة الى رقم (أرقام) الهاتف، عنوان البريد الإلكتروني، أو كليهما حيث يساعدنا ذلك في الوصول إليك بسرعة في حال حاجتنا الى الاتصال

الدخل من المعاشات/ التقاعد/ جميع الإيرادات الأخرى.

انكر كل الدخل يو افق حقل "المعاشات/ التقاعد/ جميع

الابرادات الاخرى" في الطلب.

الخطوة و: الهويات القومية والعرقية للأطفال (اختياري)

السرية والإشعار بمشاركة المعلومات: يستخدم الكادر المدرسي المعلومات الواردة في الطلب لتحديد أهلية طفاك للحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار والتحقق من أهليته. وفقًا للقانون الوطني للغذاء في المدارس، يمكن للهيئة التعليمية إبلاغ المسؤولين ذوي العلاقة ببرامج التغذية والصحة والتعليم الخاصة بالأطفال بالمعلومات ألواردة في طلبك لتحديد إمتيازات تلك البرامج أو لإغراض التمويل و/ أو التقييم.

التحقق: قد يقوم الكادر المدرسي بالتحقق من أهليتك في أي وقت خلال العام الدراسي. قد يطلب منك الكادر المدرسي إرسال معلومات تثبت وجوب حصول طفلك/ (أطفالك) على وجبات الطعام المجانية أو مخفّضة الاسعار.

جلسة إستماع عادلة: لديك الحق في الحصول على جلسة إستماع عادلة. إذا كنت لاتتفق مع قرار قسم خدمات التغذية المدرسية بشأن طلبك أو بشأن نتيجة التحقق من طلبك، عندها يمكن المراسلة او التواصل مع قسم خدمات التغذية المدرسية على رقم الهاتف 8048-619، 703 أو التواصل مع المسؤول التالي. Dr. Alicia Hart، رئيسة قسم المرافق والعمليات، على الغوان التالي 1340 Braddock Place, Alexandria, VA 22314. رقم الهاتف: 8289-819 (703)

إعادة التقديم للحصول على المنافع: يمكن إعادة تقديم الطلب للحصول على وجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار في أي وقت خلال العام الدراسي. إذا لم تكن مؤهلاً الآن ولكن حصل تغيير، مثل انخفاض دخل الأسرة، أو زيادة في عدد أفراد الأسرة، أو أصبحت عاطلاً عن العمل أو أنك تحصل على مساعدات عن طريق بر نامج SNAP أو TANF لطفلك/ (أطفالك)، عندها يرجى تقديم طلب في ذلك الوقت. قد يتم *طلب تقديم وثائق*.

مع أطيب التحيات،

Dr. Eric K. Coleman, MBA, M. Ed, CSC

مدير مكتب قسم خدمات التغذية المدر سية

مسيور معديدة الجزيرة والترجه وساسات الحقوق المدنية التعريز على أساس العرق، الأوصل القومي، الجنس (ليشمل ثلك اليوية الجنسية والترجه الجنسي)، بخطر على هذه الموسسة التعييز على أساس العرق، اللون، الأصل القومي، الجنس (ليشمل ثلك اليوية الجنسية والترجه الجنسية الوزاعة الأمريكية (OSDA)، يُحطر على هذه الموسسة التعييز على أسلس العرق، الغة الإشارة إلى المساوت القومية المستولية الموسول على معلومات حول البرنامج (OSDA)، يُحطر على معلومات حول البرنامج (OSDA)، المطابعة بخط يجيز، التسميل المصرقي، الغة الإشارة الإنتامج وربح ويتعيم المستول عليها معرارات المستول عليها معرارات المستول عليا معرارات المستول عليها معرارات المستول عليها معرارات المستول علي معلومات حول البرنامج (OSDA) المستول عليها معرارات المستول عليها عمر المستول المستول عليها معرارات المستول المستو

ىبر.) www.schoolca	يرجى استخدام قلم الد fe.com/alexan																	المدرسية المج ock Place, Alexa				
ب ه الإستمارة <u>.</u>	مادر الدخل للأطفال/ الطلا الى الجزء الخلفي من هذ	ول "مص خل انِتقل	طومات حا ستلام الدا	يد من الم ند مرات إ	عظة: لمز و=	ملاه									فية)	ساحة إضا	ة الى مس	ة إذا كانت هناك حاج	ستخدم ورقة منفصا	راد الأسرة (اس	طلاب من أفر	أ. الأطفال واا
مصدر آخر، عندها أدخل		لی دخل	يحصل عا	الطالب ب		إذا كا								AC. للة الدراسية. رب (R)	للين في PS حالياً والمرد ۱۱); و/ أو ها	غير المسجا يا الطالب م مهاجر (VI	رب من سجل فيها ك (H);	لاطفال الرضع والطلا فال اسم المدرسة المد ا لرعاية (F); بلا مأوء	في الأسرة. <i>أدرج ا!</i> <i>الاسرة، يرجى إن</i> ه لفل/ الطالب: <i>تحت ا</i>	د جميع الأطفال ب <i>ة لكل طالب في</i> فيما اذا كان الط	ء وتاریخ میلاد <i>ف ممکناً، بالنس</i> یرجی ا لتأشیر	 أكتب أسما إذا كان ذلا إن أمكن،
ند الخيارات	ضع إشارة على اه عدد مرات إستا			الكلي	الدخل	ری (R)	F) ; بلامأ ۱) ; هارب	لرعاية (- لهاجر (١٧	تحت ا (H) ; م	ية	ه الدراس	المرحلة	بة	اسم المدرسة كتا	الاد سنة	نا <i>ريخ الميا</i> يوم	ة شهر	یر کتابة	الحرف الاخب	الحر <i>ف</i> ا <i>لاول من</i> الاسم الاوسط	ر کتابة	الاستم الاوأ
. , ,	M) سنوياً (A)	اسبوعياً شهرياً (\$			F	R	М	Н													.1
()	M) سنوياً (A)	اسبوعياً شهرياً (\$			F	R	M	н													.2
.,.	(M) سنوياً (A)	اسبوع <u>د</u> شهرياً ا	\$			F	R	M	Н													.3
(B) نصف شهري (S)		اسبوع <u>د</u> شهرياً	\$			F	R	M	н													.4
				.EBT	رقم بطاقة	Medicaid أو	بطاقة إ	دم رقم	ك. لا تق	ص با	أ الخاد	الحالة	ول ملف	م الاتصال بمسؤ	ندها يرج	ملفك، عا	، رقم ه	إذا كنت لا تعرف	SNAP, TAN	IF, FPDIR	مساعدة —	ب. برامج ال
<i>الى القسم د ـ</i>	ثم إنتقل					ملف:	رقم ال	ردخل	"نعم" /	بابة	ن الاج	ا کائٹ	<u>. </u>	د 🗖 نعم	<u>ا</u> کلا	!FI	PDIR	SN أو TANF أو	, أنت) مزايا IAP	سرة (بما فيهم	من أفراد الإ	هل يتلقى أي
	شهرياً (M) سنو	ِي (S)		-	بوعين (8			اسبوء	الدخل:			عدد مر						لم یکن لدیهم دخل.	اد الأسرة حتى لو	- اذكر جميع أفر	سرة البالغون	ج. أفراد الأه
ضع اشارة عدد مرات إستلام الدخل	المعاشات. التقاعد • جميع المدخولات الاخرى	خل	ع اشارة ، إستلام الد		لطقل	ات حكومية • لمطلقة • نفقة ا	مساعد الزوجة ا	نفقة	دخل	ئىارة متلام الد	ضع الله مرات إس	عدد ه	عمل	الدخل الكلي الدخل الوارد من ال	العمر			ابة	والاسم الاخير كت	الأسم الأول		I
WBSMA	\$	W	B S	M A	\$				W	В	S N	M A	\$									رب الاسرة
WBSMA	\$	w	B S	M A	\$				w	В	S N	M A	\$									البالغين
WBSMA	\$	w	ВЅ	M A	\$				w	В	s N	M A	\$									البالغين
WBSMA	\$	W	B S	M A	\$				W	В	s N	M A	\$									البالغين
لمسؤولي المدرسة التأكد (التحقق) من	ل باستلام الأموال الفيدر الية، حيث يمكن أ نوانين الفيدر الية.	ندمة فيما يتعلق ين الولاية والة	ه المعلومات مة ي بموجب قواني	نه. أنا أفهم أن هذ لم وقد تتم مقاضات	، قد تم الإبلاغ ع طى وجبات الطع	يحة، وان جميع الدخل الي) مزايا الحصول عا	ا الطلب صد د طفلی (اطف	اردة في هذا سد، فقد يفقد	لمعلومات الوا خاطنة عن قص	ان جميع اا معلومات	هد (أتعهد) ا دل تقديمي ه	4: أناأشه كأنه في د	0. التعه المعلومات وأدر							المعلومات	للى مشاركة ا	د. الموافقة ع
اليوم:	تاريخ					سرة كتابة	رب الا،	اسىم	البالغين)	لاطفال و ا	سرة (الا	قراد الاس	مجموع أ	للأطفال في ولاية قرارك على أهلية	تأمين الصحي موف لن يؤثر	ا وبرنامج الذ معلومات. س	Medica كة هذه الد	هذا الطلب مع برنامج iid ل عدم الرغبة في مشارة	معلومات الواردة في ه مارة في المربع في حا و مخفضة الأسعار.	درسية مشاركة اله FAMIS. ضع إش ت طعام مجانية أو	دمات التغذية الم والمعروف بإسم تصول على وجبا	يُسمح لخ فيرجينيا الطقل للد
	خيرة من SSN: ب رقم ضمان إجتماعى		,				هنا	ع ه	وق		ĕ		توقیع رب	، قسانم الاختبار، ركة معلوماتك مع	عاب الرياضية الأذن لنا لمشا	ركة في الأل فأنك تمنح ا	وم المشار ، المربع، حلية.	ية والمجتمعية مثل رسو لك. من خلال التأشير في لا التعليمية والصحية الم	على الخدمات الأكاديم بة الصيفية، وما الى ذ مها في توفير الخدمات	مؤهلين للحصول من البصر، الأنشط يج لغرض إستخداه	طفلك (أطفالك) ا لب الأسنان/ فحم المدرسة/ البرام	قد يكون عيادات ط مسؤولي
لاية الرمز البريدي	الو		لمدينة	نية ال	الوحدة السك	رقم الشقة/ ا						ارع	عنوان الشه	بة ولاتؤثر على أهلية	هذا القسم إختياريا	ل. الإجابة على	تمعنا بالكامل	باعد على التأكد من خدمتنا لمجا				و. الهويات الدندن مطالبون بطلب ما الطفالك
	لالكتروني	البريد ال	التحويل	ل (یشمل رقم	م هاتف العم خلی ان وجد)	ر قم الداء	خلوي	لهاتف ال	رقم اا			لمنزل	رقم هاتف ا	كي من أصول أفريقية بض	يني أسود أو أمير فرى □ أبد	سباني أو لأن أسيوي [] الهادئ الأخ	ن أصل إ ليين] أ المحيط ا	ا ليس مر و من سكان آلاسكا الأصا ن أو من سكان جزر ا	مل إسباني أو لاتيني كن أميركا الأصليين أو كان هاو اي الأصليير): 🗌 من أم ثثر): 🔲 من سك 🔲 من سك	ة على أحد الخيارات ة على خيار أو أد	ا نقومية (ضع شار ا لعرق (ضع أشار
Date	Determining Official				-									ied for Income		Income:	· —	☐ Biweekly (x26)		Total		For
Date	Reviewing Official				□ Co	ategorica	l Eligib	oility:	FOS	TER	НС	OMELI	SS S	NAP/TANF		imonthly (☐ Monthly (x12)	☐ Annually	Household:		Office
Date	Verifying Official's Signature	e								•		•		Reduced to Paid • SNAP/TANF	Date	of Response	e	Date of 2 rd Notice	Date Response I	Due Date:	Selected	Use Only

لأطفال/ الطلاب	مصادر الدخل لـ
أمثلة	مصدر الدخل
 لدى الطفل وظيفة منتظمة بدوام كامل أو جزئي حيث يتقاضى راتباً أو أجراً. طفل كفيف أو معاق ويتلقى إعانات الضمان الاجتماعي. أحد الوالدين معاق، متقاعد، أو متوفى ويتلقى طفله إعانات الضمان الاجتماعي. يتلقى الطفل دخلاً منتظمًا من صندوق معاشات تقاعدية خاص، معاش سنوي، أو وديعة. 	 الدخل الوارد من العمل الضمان الإجتماعي دفعات الإعاقة إعانات الناجين الدخل من أي مصدر آخر

سنوياً (النفع 1 مرة في السنة)	شهرياً (الدفع 12 مرة في السنة)	نصف شهري (النفع 24 مرة في السنة)	كل اسبو عين (الدفع 26 مرة في السنة)	اسبوعياً (الدفع 52 مرة في السنة)	عدد أفراد الأسرة
\$ 26,973	\$ 2,248	\$ 1,124	1,038\$	\$ 519	1
36482	3041	1521	1,404	702	2
45991	3833	1917	1769	885	3
55500	4625	2313	2135	1068	4
65009	5418	2709	2501	1251	5
74518	6210	3105	2867	1434	6
84027	7003	3502	3232	1616	7
93536	7795	3898	3,598	1,799	8
9,509 +	793 +	397 +	366 +	183 +	لكل فرد اضافي في العائلة، اضف

إرشادات أهلية الدخل لعام 2023-2024

جميع المدخولات الاخرى		نفقة الزوجة المطلقة إنفقة الطفل	الدعل الوارد الل العمل
 الضمان الإجتماعي (الشمان تقاعد موظفي السكك الحديدية وإعثاث الرئة 	•	• إعانات البطالة	 الراتب، الأجور، المكافآت النقدية
(لتشمل تقاعد موظفي السكك الحديدية وإعلنات الرئة السوداء)		• تعويضات العمال	 صبافي الدخل من العمل الحر (مزرعة أو
		 دخل الضمان التكميلي (SSI) 	عمل)
 المعاشات الخاصة أو إعانات العجز 	١.	 المساعدة النقدية من الولاية أو الحكومة 	
 الدخل المنتظم من الودائع أو العقارات 	٠	المحلية	إذا كنت في الجيش الأميركي:
• المعاشات	•	 مدفوعات نفقة الزوجة المطلقة 	
 دخل الإستثمار 	•	 مدفوعات إعالة الطفل 	 الراتب الاساسي و المكافآت النقدية (لايشمل الراتب في الظروف القالية، FSSA أو
 الفوائد المكتسبة 	•	 إعانات المحاربين القدامي 	بدُلات الإسكان المخصخصة
• دخل الإيجار	•	• إعانات الاضراب	 بدلات السكن، الطعام، والملبس خارج القاعدة
 المدفوعات النقدية المنتظمة من خارج 	٠.		الفاعدة
الاسدة	-		

مصدر الدخل للبالغين

مساعدات حكومية

ينبغي إدراج جميع المدخولات في إجمالي الدخل

يتطلب قانون Richard B. Russell الوطني للغداء في المدارس توفير المعلومات عند تقديم هذا الطلب. لا يتعين عليك تقديم المعلومات، ولكن إذا لم تقم بذلك، عندها سوف لن نتمكن من إكمال طلب طفاك (اطفالك) للحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار. يتوجب عليك إدراج الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي غير (SSN) للشخص البالغ في الاسرة الذي يقوم بتوقيع الطلب. الارقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي غير مطلوبة عند تقديم طلب بالنيابة عن طفل تحت الرعابة، أو إدراج رقم ملف الحالة لبرنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) أو بنرنامج المساعدة الغذائية التكميلية على استمارة الطلب ليس لديه رقم ضمان اجتماعي. سوف نستخدم معلوماتك لتحديد ما إذا كان طفلك مؤهلا للحصول على وجبات الطعام المجانية أو مخفضة الأسعار، ولإدارة وتنفيذ برامج تقديم وجبات الفطور الغذاء. قد نشارك معلومات أهليتك مع برامج التعليم والصحة والتغذية لمساعدتها في تقييم، تمويل، أو تحديد مزايا برامجهم، وتوفير معلومات أهليتك مع برامج، ومسؤولي فرض القانون لمساعدتها على التحقيق في إنتهاكات قوانين البرنامج.

إقرار USDA بعدم التمييز

الدخل الوارد من العما

بُ وجوجب قانون الحقوق المدنية القدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية لوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، يُحظر على هذه المؤسسة الثمييز على أساس العرق، الأصل القومي، الجنس (ليشمل ذلك الهوية الجنسية والتوجه الجنسي)، الإعاقة، العمر، الانتقام أو الأخذ بالثار لنشاط سابق للوائح وسياسات الحقوق المدنية. يمكن توفير المعلومات الخاصة بالبرنامج بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية. ينبغي على الاشخاص ذوي الإعاقة ممن هم بحاجة الى وسائل تواصل بديلة للحصول على معلومات حول البرنامج (على سبيل المثال، طريقة برايل، الطباعة بخط كبير، التسجيل الصوتي، لغة الاشارة الاميركية، وما الى ذلك) الاتصال بالوكالة المحلية أو الحكومية ذات الصلة والتي تتولى إدارة البرنامج أو مركز TARGET التابع لوزارة الزراعة الأمريكية AD وما الى ذلك) الاتصال بالوكالة المحلية أو الحكومية ذات الصلة والتي تتولى إدارة الزراعة الأمريكية ADSDA على الرامة على الرامة على الرامة على الرامة المحلوم في المولار أو الزراعة الأمريكية المحلوم ومن خلال الحدول على الرامة: من المثل المثارة OSDA ومن المثل المثل المؤلى المؤلى وحود المثل USDA ومن أو من أي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية OUSDA الحقوق المدنية الإحراء الثميزي المزعوم لإبلاغ مساعد وزير الحقوق المدنية وان تتضمن الراسالة السم مقدم النرع على المرعوق المدنية ورسفاً خطياً تفصيلياً للإجراء الثميزي المزعوم للجقوق المدنية. ينبغي تقديم إستمرارة OSDA الكاملة أو الرسالة الى USDA عساعد وزير الحقوق المدنية. ينبغي تقديم إستمرارة OSDA الكاملة أو الرسالة الى USDA عاديق.

إرسالها بالبريد الي:

U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil
Rights 1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; j

عبر الفاكس: 690-7442 (833) أو 690-7442 (202) program.intake@usda.gov

المعاشات | التقاعد



استبيان للطلبة والآباء STUDENT-PARENT SURVEY

Survey Date 10/30/2024 · Each Section MUST be Completely Filled in Where Applicable تاريخ الاستبيان: 2024/10/30 يجب ملء كل قسم بالكامل، إذا كان ذلك ممكنًا.

قد تتلقى مدارس ACPS منح مالية فيدرالية لتسجيل الطلاب المرتبطين فيدراليًا. إذا لم يكن ولي أمر الطالب أو الوصي الشرعي في العائلة يسكن أو يعمل على أراضي فيدرالية، فالرجاء إكمال القسم ١ وتوقيعه وكتابة التاريخ في أسفل النموذج.

يرحي الكتابة باللغة الانجليزية فقطا

	1		
ر بياثات الْطَالَب	الاسم الأول First	الاسم الأوسط Middle	رقم تعريف الطالب Student ID
الرقم والشارع Number & Street العنوان: :ddress	City المدينة	الولاية State	الرمز البريدي Zip Code
ame of School اسم المدرسة	الصف الدراسي Grade	تاريخ الميلاد Birth Date	هاتف المنزل Home Phone
the above property is federal property, please enter	the name of the property خال اسمه	ذا كان العقار أعلاه عقارًا فيدراليًا، يُرجى إ	
ection 2 – EMPLOYMENT INFORMATION: CIVILIAN	IS ONLY working on federal prop	ن لدى منشأة فيدرالية فقط erty	قسم 2- بيانات العمل: المدنيون العاملو
بيم الأخير Last اسم الوالد/الوصي: :Parent/Guardian Name	الاسم الأول First الاه	الاسم الأوسط IM	اسم صاحب العمل Employer Name
employer Address (Physical Location) (مكان فعلي (مكان فعلي	Building Number & Stre	et والشارع City رقم البناية والشارع	يمز البريدي Zip Code الولاية
ederal Property Name (see back side for list of eligible	le federal properties) (فيدر الية المؤهلة	ِالْيِهُ (انظر الجانب الخلفي لقائمة المنشآت ا	اسم المنشأة الفيدر
ederal Property Address عنوان المنشأة الفيدرالية	Number & Street الرقم والشارع	City المدينة	يمز البريدي Zip Code الولاية
كلا والدا الأسرة يعملا لدى القوات المسلحة في وقت تاريخ ملء هذا Student is not military connected – (Do not compl	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية	ستبیان، یُرجی ملء استمارة أخرى).
ي كلا والدا الأسرة يعملا لدى القوات المسلحة في وقت تاريخ ملء هذا Student is not military connected – (Do not compl	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية	ستبیان، یُرجی ملء استمارة أخرى).
كلا والدا الأسرة يعملا لدى القوات المسلحة في وقت تاريخ ملء هذا Student is not military connected – (Do not comple and a factive Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجيش Army	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان القسم 3. (ste any further in Section 3) عدس القسواحل st Guard طرس السواحل and Atmospheric Administration – I	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لله بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في Nat	ستبیان، یُرجی ملء استمارة أخرى).
Student is not military connected – (Do not complement of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجيش Army القوات الجوية Coa The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) الإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي The Commissioned Corps of the Oceanic (NOAA)	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) من القسم 3. (st Guard هذا السواحل Marine and Atmospheric Administration – القيلق الفائق الفائق الم	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لله بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في Ocorps المسلحة البحرية Nay NOAA	ستبیان، یُرجی ملء استمارة آخری). اذا کان لیس لدی الطالب ص القوات البحریة y uardian Name (Last, First and MI)
كلا والدا الأسرة يعملا لدى القوات المسلحة في وقت تاريخ ملء هذا Student is not military connected — (Do not comple Branch of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجوية Air Force مناسبات القوات الجوية The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) ساعد لدى الإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي The Commissioned Corps of the of the U.S. Public (USPHS)	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. (st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – القيلق الما Health Services – USPHS	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في Nat Orps المحرية ROAA Parent/G	ستبیان، یُرجی ملء استمارة آخری). إذا كان لیس لدی الطالب ص القوات البحریة y
Student is not military connected – (Do not complement of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجيش Army القوات الجوية Coa The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) المعادد لدى الإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي The Commissioned Corps of the Of the U.S. Public (USPHS) الفيلق المساعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders)	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3). st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الم الفيلق الم Health Services – USPHS tial Executive Order 13223 of 9/14/.	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم المقالة المسلحة، فلا تملء أي شيء في الم المسلحة في المسلحة في المسلحة في المسلحة	ستبیان، یُرجی ملء استمارة آخری). اذا کان لیس لدی الطالب ص القوات البحریة y uardian Name (Last, First and MI)
Student is not military connected — (Do not complement of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Student is not military connected — (Do not complement of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force فرع الجيش Army الجيش Army المجوية Coa The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) المعادد المحاليات والفلاف الجوي The Commissioned Corps of the of the U.S. Public (USPHS) الفيلق المساعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (USPHS) National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) 2001/9/14 من قانون الولايات المتحدة (يُرجى ارفاق نسخ من أو امر التشكيل) من قانون الولايات المتحدة (يُرجى ارفاق نسخ من أو امر التشكيل)	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3). st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الم الفيلق الم Health Services – USPHS tial Executive Order 13223 of 9/14/.	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم المقالة المسلحة، فلا تملء أي شيء في الم المسلحة في المسلحة في المسلحة في المسلحة	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y معان المعان ال
Student is not military connected – (Do not comples Student is not military connected – (Do not comples Stanch of Active Service: فرع المخدمة الفعلية: अता Force فرع المجيش Army القوات الجوية Army ما الجيش Army القوات الجوية Coa The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) المعادد المحافظات والمغلاف الجوي The Commissioned Corps of the of the U.S. Public (USPHS) الفيلق المساعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) من الرئاسي التنفيذي رقم (13223)، الصادر بتاريخ 2001/9/14 من قانون الولايات المتحدة (يُرجى إرفاق نسخ من أو امر التشكيل) National Guard; Reserve	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) . 3 القسم 3. (St Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – القبلق الم الفولق الم Health Services – USPHS stial Executive Order 13223 of 9/14/1 في أو قوات الاحتياط المُعبنة بموجب القرار الأ والباب (10)	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في الم المسلحة ا	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y معتمان البحرية المعتمان المعتمان البحرية المعتمان البحرية المعتمان المعتمان المعتمان المعتمان المعتمان المعتمان المعتمان المرتبة/الدرجة المسكرية
Student is not military connected – (Do not completed – (Do not completed) Student is not military connected – (Do not completed) Aranch of Active Service: فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجيش Army القوات الجوية Air Force الجوية Army القوات الجوية Army القوات الجوية The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) The Commissioned Corps of the of the U.S. Public (USPHS) National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) On USC (Attach Copy of Activation Orders) On Eliquity (13223) National Guard; Reserve (13223) National Guard; Reserve (1422) National Guard; Reserve (1422) Reserve; Student is a dependent of a member of the Copy of Light (1422) Reserve; Student is a dependent of a member of the Copy of Light (1422) Reserve; Student is a dependent of a member of the Copy of Light (1422) Reserve; Student is a dependent of a member of the Copy of Light (1422) Reserve; Student is a dependent of a member of the Copy of Light (1422)	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. (الفات St Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الما الفيلق الما Health Services – USPHS stial Executive Order 13223 of 9/14/1 أو قوات الاحتياط المُعينة بموجب القرار الأراس (10) والباب (10) والباب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش طالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش الما المحتياط (الجيش المحتياط (الحيش المحتياط (الحيش المحتياط (الحيش المحتياط (الحيش المحتياط المحتياط (الحيش المحتياط (الحيش المحتياط (الحيش المحتياط المحتياط (الحيش المحتياط المحتياط (الحيش المحتياط المحتياط (الحيش المحتياط المحت	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في Nav Corps قوات مشاة البحرية NoAA Parent/G () الأخير Corce, Marine Corps or Coast Gua	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y معتم المعتم ال
 The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) للإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي (NOAA) The Commissioned Corps of the of the U.S. Public (USPHS) الفيلق المساعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) 2001/9/14 من الدناسي التنفيذي رقم (13223)، الصادر بتاريخ 2001/9/14 من قانون الولايات المتحدة (يُرجي إرفاق نسخ من أوامر التشكيل) National Guard; Reserve Reserve; Student is a dependent of a member of time 	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. (هذا الاستبيان. (إذا كان st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الم الفيلة الم الفيلة الم الفيلة الم الفيلة الم الفيلة الم الم قوات الاحتياط المُعينة بموجب القرار الأم والباب (10) والباب (10) والباب (10) طالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش طالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش 10) CRMATION: FOREIGN MILITARY	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم المواقع المحروبية المحروبية المحروبية Nav Parent/G (الأخير) المحروب الوطنة الحرس الوطنة والمحروب المواقع المحروب المحروب المحروب المحروب المحروب المحروب المحروب المحروب المحروبية المحروب المحروبية المحروب المحروبية المحروب المحروبية ا	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y معتم المعتم ال
Student is not military connected – (Do not completed – (Do not completed – (Do not completed) Air Force فرع الخدمة الفعلية: Army فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجوية Army الجوية Army الجوية The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) The Commissioned Corps of the Of the U.S. Public (USPHS) الفيلة المصلعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) 2001/9/14 من قانون الولايات المتحدة (يُرجى إرفاق نسخ من أو امر التشكيل) الحرس الوطني؛ قوات الاحتياط Reserve; Student is a dependent of a member of ti البحرية، أو حرس السواحل)، أو القوات البحرية، أو قوات مشاة البحرية، أو حرس السواحل).	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. (الا كان st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – القيلق الله Health Services – USPHS stial Executive Order 13223 of 9/14/12 أو قوات الاحتياط المُعبنة بموجب القرار الأم والباب (10) والباب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش طالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش ORMATION: FOREIGN MILITARY	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في الم بالقوات المسلحة الخارجية Corps المخير Parent/G () الأخير Parent/G () المحتواط؛ يعول المحتواط	ستبيان، يُرجى ملء استمارة آخرى). الذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y القوات البحرية المعطالة uardian Name (Last, First and MI) اسم الوالد/الوصي (الأول، والأوسط، و الأوسط، و الأوسط، و الأوسط، و الرتبة/الدرجة العسكرية rd).
Student is not military connected – (Do not completed – (Do not completed – (Do not completed) Air Force فرع الخدمة الفعلية: Army فرع الخدمة الفعلية: Air Force الجوية Army الجوية Army الجوية The Commissioned Corps of the National Oceanic (NOAA) The Commissioned Corps of the Of the U.S. Public (USPHS) الفيلة المصلعد لدى إدارة الصحة العامة الأمريكية (National Guard or Reserves mobilized by President 10 USC (Attach Copy of Activation Orders) 2001/9/14 من قانون الولايات المتحدة (يُرجى إرفاق نسخ من أو امر التشكيل) الحرس الوطني؛ قوات الاحتياط Reserve; Student is a dependent of a member of ti البحرية، أو حرس السواحل)، أو القوات البحرية، أو قوات مشاة البحرية، أو حرس السواحل).	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3). st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق اله الفيلق اله Health Services – USPHS tial Executive Order 13223 of 9/14/. ي أو قوات الاحتياط المُعبنة بموجب القرار الأم والباب (10) he Reserve Forces (Army, Navy, Air المحالين لدى قوات الاحتياط (الجيش طالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش الكان غير ذلك، فتجاوز هذا القسم.	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تمل، أي شيء في الم المحروبية Corps وات مشاة البحرية Nat NOAA Parent/G (2001 and Title Parent/G (2001 and Title Edual Heart (1998) Force, Marine Corps or Coast Gua et al. (1998) Edual Republication (1998) Edual Republication (1998) Foreign Government	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب ص القوات البحرية y مستواله البحرية البحرية المستوالة المس
Student is not military connected — (Do not completed of the light of	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. Marine at Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الم الفيلق الله الفيلق الله Health Services – USPHS stial Executive Order 13223 of 9/14/19 أو قوات الاحتياط المُعبنة بموجب القرار الأولى أو قوات الاحتياط (الجيش والباب (10) المحتياط (الجيش الحالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش الخال غير ذلك، فتجاوز هذا القسم.	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تمل، أي شيء في الم المرحوبة المحلمة المحلمة المحلمة المحلمة الفعلية في تاريخ ملء هذا الاستبيان Foreign Government Branch of Se gram المحلومة المساحدة المحلومة ا	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب صاله المعالف
Student is not military connected – (Do not completed – (Do not c	الموحدة في تاريخ ملء هذا الاستبيان. (إذا كان ete any further in Section 3) .3 القسم 3. (إذا كان st Guard حرس السواحل Marine and Atmospheric Administration – الفيلق الم الفيلق الم الفيلق الله Health Services – USPHS stial Executive Order 13223 of 9/14/2 أو قوات الاحتياط المُعبئة بموجب القرار الأولى (10) والباب (10) مالب أحد العاملين لدى قوات الاحتياط (الجيش ORMATION: FOREIGN MILITARY . الفيل غير ذلك، فتجاوز هذا القسم الوالد/الوصي (الأول، والمسم الوالد/الوصي (الأول، والمسم المالة عتى تتسلم مدارس Impact Aid Pro وتأريخها حتى تتسلم مدارس Impact Aid Pro	الخدمة الفعلية لدى إحدى الهيئات الحكومية لم بالقوات المسلحة، فلا تملء أي شيء في الم المربية Ray Corps قوات مشاة البحرية Road Parent/G (2001 and Title Eorce, Marine Corps or Coast Gua الأخير الوطة قوات المسلحة الخارجية قوات الاحتياط؛ يعول الستبيان المسلحة الخارجية الاستبيان Foreign Government Branch of Se ورائية بموجب برنامج المساعدات gram والمساعدات المساعدات المساعدات ada والاستمارة والمساعدات المساعدات	ستبيان، يُرجى ملء استمارة أخرى). إذا كان ليس لدى الطالب صاله المعالف

توقيع الوالد/الوصى Signature of Parent/Guardian

المنشآت الفيدر الية المؤهلة

- محكمة ألبرت في. براين الفيدرالية، وعنوانها: 401 Courthouse Sq., Alexandria, VA 22314
- مركز عمليات الطوارىء ماونت ويذر، وعنوانه: 19844 or 19850 Blue Ridge Mountain Rd, Bluemont, VA 20135
 - مقبرة أرلينغتون الوطنية، وعنوانها: Arlington, VA 22211
 - محكمة مارتن في. بي بوستيتر، وعنوانها: Washington St, Alexandria, VA 22314
 - حرم النجلي التابع لوكالة الاستخبارات الأمريكية، وعنوانه: 1000 Colonial Farm Rd, McLean, VA22101
 - مركز قوات السطح الحربية البحرية، وعنوانه: Dahlgren Rd, Dahlgren, VA 22448
 - مكتب الاستطلاع الوطني التابع لوكالة الاستخبارات الأمربكية، وعنوانه: 14675 Lee Rd, Chantilly, VA 20151
- هيئة الأرصاد الوطنية التابعة للإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي، وعنوانها: 43858 or 43872 Weather Service Rd, Sterling, VA 20166
 - مطار دالاس الدولي، وعنوانه: Saarinen Ci, Sterling, VA 20166
 - البنتاغون [اذكر موقع البناية في عنوان الشارع]: Arlington, VA 22202
 - مركز مراقبة حركة المرور الجوية التابع لإدارة الطيران الاتحادية، وعنوانه: 825 E Market St, Leesburg, VA 20176
 - مطار رونالد ريغان الوطني، وعنوانه: Aviation Ci, Arlington, VA 22202
 - مكتب بوتوماك تراكون التابع لإدارة الطيران الاتحادية، وعنوانه: 3699 Macintosh Dr, Warrenton, VA 20187
 - مطار رونالد ريغان الوطني، وعنوانه: 2401 Smith Bv, Arlington, VA 22202
 - المختبر والأكاديمية التابعان لمكتب التحقيقات الفيدرالي، وعنوانه: 2501 Investigation PW, Quantico, VA 22135
 - مركز ستيفن إف أودفار هازي، وعنوانه: 14390 Air and Space Museum Pw, Chantilly, VA 20151
 - مكتب فورت بيلفوار، وعنوانه: 9910 Tracy Loop, Fort Belvoir, VA 22060
 - مركز البحوث ترنر فايربانك، وعنوانه: 6300 Georgetown Pike, McLean, VA 22101
 - مكتب فورت بيلفوار نورث (وكالة الاستخبارات الجغرافية المكانية)، وعنوانه: 7500 Geoint Dr, Springfield, VA 22150
 - الحرس الوطني للجيش الأمريكي، وعنوانه: Seorge Mason Dr. Arlington, VA 22204
 - مكتب فرانكونيا جي اس ايه إل او سي، وعنوانه: 6808, 6810, 6999, or 7000 Loisdale Rd, Springfield, VA 22150
 - مركز قوات احتياط الجيش الأمريكي، وعنوانه: 6901, or 6978 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22310
 - مكتب جورج بيه شولز التابع للمركز الوطني للتدريب على الشؤون الخارجية، وعنوانه: Adoo Arlington Bv, Arlington, VA 22204
 - مكتب المدعى العام الأمريكي (USDOJ)، وعنوانه: 2100 Jamieson Ave, Alexandria, VA 22314)
 - حديقة جورج واشنطن التذكارية، وعنوانه: 700 GW Pw, VA 22101
 - إذاعة حرس السواحل الأمريكي، وعنوانها: T323 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22315
 - قاعة هيندرسون، وعنوانها: 1555 Southgate Rd, Arlington, VA 22214
 - مكتب المسح الجيولوجي الأمريكي، و عنو انها: 12201 Sunrise Valley Dr. Reston, VA 20192
 - مكتب المهندس هامفري، وعنوانها: 7701 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22315
 - مركز وارينتون للتدريب، وعنوانه: Site A, 8094 Shipmadilly Ln, Warrenton, VA 20186
 - مبنى مكتب هيبلا فالي، وعنوانه: 6801 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22306
 - مركز وارينتون للتدريب، وعنوانه: Site B, 7471 Bear Wallow Rd, Warrenton, VA 20186
 - قاعة القاعدة المشتركة ماير-هانديرسن، وعنوانها: Fort Myer, VA 22211
 - مركز وارينتون للتدريب، وعنوانه: Site C, 7248 Sumerduck Rd, Remington, VA 22734
 - قاعدة كوانتيكو لقوات المشاة البحرية، وعنوانه: 3250 Catlin Ave, Quantico, VA 22134
 - مركز وارينتون للتدريب، وعنوانه: Site D, 22129 Confederate Rd, Elkwood, VA 22718
 - بناية مكتب مركز مارك الفيدرالي، وعنوانه: 1897 N Beauregard St, Alexandria, VA 22350
 - حديقة وولف تراب فارم، وعنوانه: Trap Rd, Vienna, VA 22182