



مرحبا بكم في المدارس العامة لسينسيناتي

الوثائق التالية ضرورية عند تسجيل طفل في إحدى "المدارس العامة في سينسيناتي".

_____ مجموعة من المعلومات من أجل تسجيل التلميذ

_____ شهادة الميلاد أو جواز السفر

_____ سجل التلقيح الخاص بالطفل

_____ بيانات حديثة لنتائج مدرسية للطفل (غير مطلوبة بالنسبة لرياض الأطفال)

_____ IEP/تربية خاصة للطفل (إذا كانت موجودة)

_____ نسخة من بيانات النقط للطفل من المدرسة التي غادرها

_____ نصحة من بطاقة التعريف للأب أو الوصي

(الوالد أو الوصي القانوني هو فقط الذي يجوز له تسجيل طفل في المدرسة.)

_____ إثبات حق الحضانة (الوصي القانوني يجب أن يقدم الوثائق القانونية الخاصة بالحضانة).

_____ دليل على عنوان الإقامة

يجب أن تتوفر الوثيقة على اسم واحد (1) الوالد أو الوصي القانوني.

على سبيل المثال: عقد الكراء الحالي أو الرهن العقاري، مؤرخ في غضون 30 يوما الماضية؛ فاتورة الكهرباء ، أو وثيقة من المستندات القانونية صادرة من طرف "وكالة حكومية أمريكية" كمصلحة الإيرادات الداخلية، أو إدارة الضمان الاجتماعي، أو إدارة قداماء المحاربين.

_____ الأب /شهادة الملكية

يجب على الأب أو الوصي القانوني أن يقوم هو بنفسه شخصيا بملء معلومات التسجيل و التي يجب أن تصاحب جميع الوثائق المذكورة أعلاه "حزمة معلومات تسجيل التلميذ".

هذا القسم هو مخصص للاستخدام فقط من قبل موظفي مركز خدمة الزبناء

. مدرسة مختارة - الرجاء تحديد ما يصل إلى خمسة مدارس:

_____ 1.

_____ 2.

_____ 3.

_____ 4.

_____ 5.

Date _____

CPS Staff _____

Initials _____

نشكركم على اختياركم "المدارس العامة لسينسيناتي"!

مركز خدمة الزبناء 363-0124 (513) 363-0123: (513) 363-0123: CPS TDD الموقع: 2651 شارع برنيت ، سينسيناتي، أوهايو 45219

مدارس سينسيناتي هو "رب العمل من أجل تكافؤ الفرص



To Be Completed By Cincinnati Public Schools Employee

1. **Check.** Confirm the following statements related to the administration of Ohio's language usage survey:

- The district or school presented the language usage survey, to the extent practicable, in a language and form that the parent or guardian understood.
- The district or school informed the parent(s) or guardian(s) of the form's purpose. The language usage survey is used only to understand students' linguistic experiences and educational background.
- The district or school reports information from the language usage survey in the appropriate Educational Management Information System (EMIS) records.
- For students enrolling from other U.S. schools and districts, school officials request previous language survey data and refer to the information when identifying English learners.
- Results of the language usage survey are kept with the student's cumulative records and follow the student if he/she transfers to another district or school.

2. **Record.** Indicate responses from the language background survey (page 2) in table below.

Student's native language What was this student's first language? _____ _____	
Student's home language What language does this student speak most frequently? _____	
Potential English learner A language other than English is listed for any of the 3 questions in the language background section.	<input type="checkbox"/> Yes. Assess the student's English proficiency. <input type="checkbox"/> No. Do not assess the student's English proficiency.
Immigrant student status Immigrant = Student born outside of U.S. and has attended U.S. schools for less than 3 years.	<input type="checkbox"/> Yes, the student is an immigrant child. <input type="checkbox"/> No, the child is not an immigrant child.

3. **Validate.** Complete the information below.

Signature of validating school employee

Date (mm/dd/yyyy)

Printed name of validating school employee

Name of school or school district

This box - CPS Use Only:

Student ID

Entry Date

Entry Code

Homeroom

**مرحبًا بكم في
مدارس سينسيناتي العامة**

الصفحة 1

مهم: يلزم التوقيع في أسفل الصفحة 5.

نموذج معلومات تسجيل الطلاب
اسم المدرسة _____ السنة الدراسية _____ تاريخ اليوم _____
رمز المدرسة _____

يرجى الطباعة. انكر الأسماء القانونية.

معلومات الطالب

الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الأوساط _____
الدخول إلى مستوى الصف _____ النوع (اختر خيارًا) ذكر أنثى
عنوان المنزل _____ رقم الشقة _____
المدينة _____ الدولة _____ الرمز البريدي _____
رقم الهاتف _____ غير مُدرج: لا نعم

هل الطالب من أصل إسباني أو لاتيني؟ لا نعم

كود الجنس/العرق
 أسود / إفريقي-أمريكي أبيض / فوقازي آسيوي
 أمريكي هندي / سكان ألاسكا الأصليين مواطن هاواي / من سكان جزر المحيط الهادئ
(يجب تحديد كل ما ينطبق.)

مكان ميلاد الطالب: المدينة _____ الولاية _____ الدولة _____
تاريخ ميلاد الطالب _____ / _____ / _____ (الشهر/اليوم/السنة - xx/xx/xxxx)
مصدر مستند الميلاد _____ (شهادة الميلاد، جواز السفر، وما إلى ذلك؛ قَدِّم المستند)
الجنسية _____

تاريخ تسجيل الطالب في مدارس الولايات المتحدة: _____ / _____ (الشهر/السنة - xx/xxxx)

هل تلقى الطالب الإنجليزية كلغة ثانية (ESL) أو خدمات ثنائية اللغة؟ لا نعمهل الطالب ضمن برنامج التبادل الطلابي الأجنبي؟ لا نعم، إذا كان نعم، أدخل رقم I-94: _____

يُطلب من مدارس سينسيناتي العامة تحديد الطلاب الذين يكون والدهم (أو والديهم) في القوات المسلحة الأمريكية (في حالة خدمة فعلية أو احتياطيين) أو في الحرس الوطني.

هل الوالد/ولي الأمر في الجيش الأمريكي أو الحرس الوطني؟ لا نعماسم الوالد/ولي الأمر _____ الوالد ولي الأمر

منطقة مدرسة الوالد/ولي الأمر المقيم (إن لم تكن مدارس سينسيناتي العامة)

إذا لم يكن مقيمًا في منطقة مدارس سينسيناتي العامة، فاختر السبب للتقديم:

 التسجيل مفتوح التسجيل مفتوح - خارج أوهايو (التعليم) خارج المنطقة - الحضانة خارج المنطقة - تشرّد خارج المنطقة - تعليم خاص موظف مدارس سينسيناتي العامة - رقم هوية الموظف: _____ أخرى _____

أسباب التسجيل (حدد واحدًا)

 من خارج الولاية/خارج الدولة من المدرسة المنزلية في ولاية أوهايو من مدرسة غير عامة في ولاية أوهايو من إحدى مناطق ولاية أوهايو العامة أو مدرسة مستقلة (مجتمعية) ليس في مدارس ولاية أوهايو العامة/المستقلة منذ عام 2003 أول مرة في مدرسة أوهايو العامة بسبب العمر غير مسجل حديثًا في هذه المنطقة

جهات الاتصال في حالات الطوارئ (Emergency Contacts)

هل هناك جهات اتصال في حالات الطوارئ إضافية؟ استخدم مؤخرة هذه الصفحة.

الاسم _____ الهاتف _____
علاقته بالطالب _____ الهاتف الجوال _____
طبيب الرعاية الأساسية وهاتفه _____

اسم الطالب _____

اللغة (Language)

يلزم تقديم استبيان استخدام اللغة مكتمل لجميع الطلاب عند التسجيل في مدارس ولاية أوهايو. سوف تدل هذه المعلومات موظفي المدرسة ما إذا كانوا بحاجة إلى التحقق من إتقان طفلك اللغة الإنجليزية أم لا. تضمن الإجابات عن هذه الأسئلة حصول طفلك على الخدمات التعليمية؛ لكي ينجح في المدرسة. لا يتم استخدام المعلومات لتحديد حالة الهجرة.

تفضيلات التواصل (Communication Preferences)

أشر إلى تفضيلات اللغة الخاصة بك حتى تتمكن من توفير مترجم أو مستندات مترجمة بدون أي تكلفة عندما تحتاج إليها. لدى جميع الآباء الحق في الحصول على معلومات حول تعليم أطفالهم بلغة يفهمونها.

بأي لغة (لغات) تفضل عائلتك التواصل مع المدرسة؟ _____

الخلفية اللغوية (Language Background)

تساعدنا المعلومات حول الخلفية اللغوية لطفلك في تحديد الطلاب المؤهلين للحصول على الدعم لتطوير المهارات اللغوية اللازمة للنجاح في المدرسة. قد يكون الاختبار ضروريًا لتحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى دعم اللغة أم لا.

ما اللغة التي يتحدث بها هذا الطالب غالبًا؟ (اللغة الأساسية) _____

ما اللغة التي يتحدث بها البالغون في المنزل؟ (اللغة الأم) _____

ما اللغة الأولى لهذا الطالب؟ (اللغة الأولى) _____

التعليم السابق (Prior Education)

توفر لنا الإجابات حول بلد ميلاد طفلك وتعليمه السابق معلومات حول المعرفة والمهارات التي يجلبها طفلك للمدرسة، وقد تمكن المدرسة من تلقي تمويل إضافي لدعم طفلك.

هل تلقى طفلك تعليمًا رسميًا خارج الولايات المتحدة؟ لا نعمإذا كانت الإجابة نعم، فكم عدد السنوات/الأشهر؟ _____ / _____
سنوات أشهر

إذا كانت الإجابة نعم، فما هي لغة التعليم؟ _____

هل التحق طفلك بالمدرسة في الولايات المتحدة؟ لا نعمإذا كانت الإجابة نعم، فمتى ذهب طفلك إلى مدرسة لأول مرة في الولايات المتحدة؟
الشهر / اليوم / السنة**معلومات إضافية (Additional Information)**

هل يلزم توفير مساحة إضافية؟ استخدم مؤخرة هذه الصفحة.

شارك المعلومات لمساعدتنا على فهم خبرات طفلك اللغوية وخلفيته التعليمية. _____

التعليم السابق (Prior Education)

اسم الطالب _____

مساحة إضافية مطلوبة؟ استخدم مؤخرة هذه الصفحة.

اذكر المدارس السابقة للطلاب، بدءًا بأحدث المدارس، بما في ذلك الروضة:

اسم المدرسة _____ العنوان (شارع، مدينة، ولاية، بلد) _____ الصفوف _____ من - إلى _____

اسم المدرسة _____ العنوان (شارع، مدينة، ولاية، بلد) _____ الصفوف _____ من - إلى _____

تجربة رياض الأطفال

- نص يوم
 يوم كامل

تجربة ما قبل المدرسة (ضع علامة على كل ما ينطبق).

- في روضة مدارس سينسيناتي العامة / برنامج Head Start
 في برنامج Head Start مقدم خارج مدارس سينسيناتي العامة
 في مركز رعاية الأطفال لمدة عام كامل بدوام كامل
 في دار حضانة خاصة بدوام جزئي
 في دار رعاية الأطفال العائلية
 في المنزل
 أخرى

مساحة إضافية مطلوبة؟ استخدم مؤخرة هذه الصفحة.

الأشقاء (Siblings)

الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الاسم الأوسط _____
النوع - ذكر أنثى
الذهاب إلى المدرسة _____ الصف _____ العمر _____

الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الاسم الأوسط _____
الاسم _____
النوع - ذكر أنثى
الذهاب إلى المدرسة _____ الصف _____ العمر _____

الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الاسم الأوسط _____
الاسم _____
النوع - ذكر أنثى
الذهاب إلى المدرسة _____ الصف _____ العمر _____

اسم الطالب _____

استخدم صفحات إضافية حسب الضرورة.

<p>الوالد <input type="checkbox"/> الأم <input type="checkbox"/> الوالد <input type="checkbox"/> الوصي <input type="checkbox"/> أم بديلة <input type="checkbox"/> الوالد بالتبني* <input type="checkbox"/> الجد <input type="checkbox"/> والد بديل <input type="checkbox"/> أخرى</p>	
<p>الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الحالة الاجتماعية <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> غير متزوج <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> منفصل <input type="checkbox"/> مطلق</p>	<p>متوفى؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا مقاطعة الإقامة _____ مقاطعة الإقامة الأساسية _____ يقيم مع الطالب؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>
<p>إذا قمت بوضع علامة على منفصل أو مطلق، فإننا نطلب الوثائق القانونية الحالية المتعلقة بالأطفال.</p>	

<p>العنوان** المدينة _____ الرمز البريدي _____ الهاتف _____ الهاتف الجوال _____ عنوان البريد الإلكتروني _____ صاحب العمل _____ عنوان العمل _____ هاتف العمل _____</p>	<p>الولاية _____ الوالد الحاضر؟ وصي قانونياً؟ توكيل عام (POA) للجد/الجدّة؟*** تحويل مقدم الرعاية؟ عامل مهاجر؟ تلقي بريد من المدرسة (إن لم يكن الوالد الحاضر)؟</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>
---	--	---

<p>الوالد <input type="checkbox"/> الأم <input type="checkbox"/> الوالد <input type="checkbox"/> الوصي <input type="checkbox"/> أم بديلة <input type="checkbox"/> الوالد بالتبني* <input type="checkbox"/> الجد <input type="checkbox"/> والد بديل <input type="checkbox"/> أخرى</p>	
<p>الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الحالة الاجتماعية <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> غير متزوج <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> منفصل <input type="checkbox"/> مطلق</p>	<p>متوفى؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا مقاطعة الإقامة _____ مقاطعة الإقامة الأساسية _____ يقيم مع الطالب؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>
<p>إذا قمت بوضع علامة على منفصل أو مطلق، فإننا نطلب الوثائق القانونية الحالية المتعلقة بالأطفال.</p>	

<p>العنوان** المدينة _____ الرمز البريدي _____ الهاتف _____ الهاتف الجوال _____ عنوان البريد الإلكتروني _____ صاحب العمل _____ عنوان العمل _____ هاتف العمل _____</p>	<p>الولاية _____ الوالد الحاضر؟ وصي قانونياً؟ توكيل عام (POA) للجد/الجدّة؟*** تحويل مقدم الرعاية؟ عامل مهاجر؟ تلقي بريد من المدرسة (إن لم يكن الوالد الحاضر)؟</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>
---	--	---

* إذا كنت ولي الأمر بالتبني، فعليك الحصول على نسخة حالية من حكم محكمة يوضح المنطقة المسؤولة. احتفظ به في ملف تراكمي.
 ** إذا كان العنوان مختلفاً عن عنوان الطالب؛ العناوين المطلوبة للوالدين الطبيعيين أو بالتبني.
 *** إذا كان الوالد غير حاضراً، فقم بتضمين نسخة من التوكيل العام (POA) وتحويل مقدم الرعاية.

الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة
(Students With Special Needs)

اسم الطالب _____

قم بتقديم المستندات عند الحاجة.

- هل يحتاج الطفل إلى مساعدة في التنقل؟ (على سبيل المثال، كرسي متحرك، وخلافه) لا نعم
- هل حصل الطفل فيما مضى على تقرير فريق التعليم (ETR)؟ لا نعم
- إذا كان نعم، هل يوجد نموذج تقييم متوفر؟ لا نعم
- هل تلقى الطفل التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة في آخر مدرسة؟ لا نعم
- هل حصل هذا الطفل على برنامج تربوي فردي (IEP) حالي؟ لا نعم
- هل يوجد لدى الطفل خطة إقامة 504؟ لا نعم
- إذا كان نعم، فهل يتوفر تقرير فريق التعليم (ETR)؟ لا نعم
- هل تلقى الطفل خدمات موهوبين في أحدث مدرسة؟ لا نعم
- إذا كانت الإجابة نعم، فهل هناك خطة تعليم كتابية، خطة تسريع مكتوبة (WEP أو WAP)؟ لا نعم

To Staff: If Yes (نعم) to questions above, obtain copies of available documentation and forward to appropriate school staff.

ترتيبات المعيشة المؤقتة (Temporary Living Arrangements)

تتناول الأسئلة التالية قانون *McKinney-Vento 42 U.S.C*.

ستساعد الإجابات عن هذه الأسئلة في تحديد الخدمات التي قد يكون الطالب مؤهلاً للحصول عليها.

- هل العنوان الحالي للطلاب عبارة عن ترتيب معيشة مؤقت؟ لا نعم
- هل هذا الترتيب المعيشي المؤقت ناتج عن فقدان سكن أو مصاعب اقتصادية؟ لا نعم
- إذا كانت الإجابة على هذين السؤالين هي نعم، يحق للطلاب التسجيل الفوري.

- مشاركة مع العائلة أو الأصدقاء
- شباب غير مصحوبين بذويهم

- أين يعيش الطالب الآن؟
- في أوتيل أو فندق
- في مأوى للمشردين
- أخرى (مكان غير مخصص لأماكن النوم العادية)

To Staff: If Yes (نعم) to questions above, fax this page and Page 1 to Project Connect: 363-3220.

هل لديك حساب على موقع PowerSchool؟	PowerSchool
إذا كانت الإجابة لا، هل ترغب في التسجيل للحصول على حساب؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	يُعد PowerSchool موقعًا على الإنترنت، حيث يمكن للآباء مشاهدة درجات طفلهم وحضورهم ومهامهم وانضباطهم وغير ذلك الكثير.
إذا كانت الإجابة نعم، فقدم لنا عنوان بريدك الإلكتروني: _____	

To Staff: If new PowerSchool account, give copy of this page and Page 1 to PowerSchool Coordinator at your school.

كيف سمعت عن مدارس سينسيناتي العامة؟
(How Did You Hear About CPS?)

- لوحات إعلانية
- قصة إخبارية تلفزيونية
- منشور مدارس سينسيناتي العامة
- موقع ويب مدارس سينسيناتي العامة
- رسالة أو بطاقة بريدية
- صديق أو قريب
- راديو
- إعلان مطبوع
- قصة في الجريدة
- حدث مدارس سينسيناتي العامة

To Staff: Please fax this page to CPS' Communications and Engagement Office: 363-0025.

أنفهم أن أي معلومات غير دقيقة مقدمة عن هذا الطالب في أي صفحة من نموذج معلومات تسجيل الطالب هذا قد تؤدي إلى تغيير مستوى الصف أو تغيير الفصل الدراسي أو التحويل الفوري أو الانسحاب من هذه المدرسة.

التاريخ _____

توقيع الوالد/ولي الأمر _____

اسم الطالب

طلب تقييد خصوصية المعلومات (Request to Restrict Privacy Information)

تحظر القوانين الفيدرالية وأوهايو على مدارس سينسيناتي العامة (CPS) إصدار معلومات علنية عن طلابنا، باستثناء "معلومات الدليل". وفقاً لسياسة مجلس الإدارة رقم 8330، تحدد مدارس سينسيناتي العامة معلومات الدليل على النحو التالي:

اسم الطالب، والمدرسة، ومستوى الصف، واسم الوالد/الوصي، وعنوان المنزل، ورقم الهاتف، وعنوان البريد الإلكتروني، والمشاركة في الأنشطة والرياضة المعترف بها رسمياً، والجوائز التي تم الحصول عليها

بموجب قانون السجلات العامة بولاية أوهايو، يتعين على مدارس سينسيناتي العامة عند الطلب تقديم معلومات الدليل أعلاه إلى أي فرد من الجمهور يطلبها. يتمثل غرض مدارس سينسيناتي العامة الأساسي من إصدار معلومات الدليل في إبراز إنجازات الطلاب.

قد يرفض الآباء أو أولياء الأمور القانونيون أو الطلاب الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكثر السماح لمدارس سينسيناتي العامة بإصدار معلومات الدليل. يرجى توضيح ما إذا كنت ترغب في منع مدارس سينسيناتي العامة من إصدار معلومات الدليل على الطالب المحدد أدناه عن طريق وضع علامة على المربع المناسب وإرجاع هذا النموذج إلى مدرسة طفلك.

إصدار الجمهور العام (بما في ذلك وسائل الإعلام، وأصحاب العمل المحتملين، والكليات والجامعات، وما إلى ذلك)

لا يجوز لمدارس سينسيناتي العامة إصدار معلومات دليل حول طفلي

التجنيد العسكري

وفقاً للقانون الفيدرالي، يجب على مدارس سينسيناتي العامة إصدار أسماء وعناوين وأرقام هواتف طلاب المدارس الثانوية إلى التجنيد العسكري، ما لم يكن أحد الوالدين أو الوصي القانوني، أو الطالب الذي يبلغ من العمر 18 عاماً أو أكثر، مستهدفاً على وجه التحديد.

لا يجوز لمدارس سينسيناتي العامة إصدار اسم طفلي وعنوانه ورقم هاتفه على التجنيد العسكري.

الاسم الأول

(يرجى طباعة) اسم الطالب الأخير

تاريخ ميلاد الطالب

شهر / يوم / سنة

يرجى تحديد واحد مما يلي: أنا طالب، وعمر 18 عاماً أو أكثر. أنا الوالد أو ولي الأمر أو الوصي على الطالب، والطالب أصغر من 18 عاماً.

التاريخ

التوقيع

الاسم (يرجى الطباعة)

يرجى ملاحظة: يمكن مشاركة سجلات الطلاب بشكل روتيني بين موظفي مدارس سينسيناتي العامة ذوي مصلحة مشروعة في تعليم الطالب. يعتبر مسؤول مدارس سينسيناتي العامة هو الشخص الذي تستعين به مدارس سينسيناتي العامة أو الشخص الذي تحده مدارس سينسيناتي العامة بأن لديه مصلحة تعليمية مشروعة في سجل. يكون للشخص مصلحة تعليمية مشروعة إذا كانت هناك حاجة لمراجعة سجل للوفاء بمسؤوليته المهنية.

يمكن للوالدين و/أو الطلاب المؤهلين الذين يعتقدون أنه تم انتهاك حقوقهم بموجب قانون حقوق وخصوصية التعليم الفيدرالي (FERPA) تقديم شكوى لدى:

Family Policy Compliance Office, U.S. Department of Education, 400 Maryland Avenue SW,
Washington, D.C., 20202- 4605 الموقع الإلكتروني: www.ed.gov/offices/OM/fpco

ويمكن إرسال الاستفسارات غير الرسمية إلى مكتب امتثال سياسة الأسرة على عنوان البريد الإلكتروني التالي: FERPA@ed.gov



أنا، _____، أخول بإصدار السجلات المتعلقة
(يرجى طباعة) اسم الوالد/ولي الأمر أو الطالب البالغ 18 سنة

التوقيع الأوسط	الاسم الأول	اسم الطالب الأخير
	(الشهر/التاريخ/السنة - XX/XX/XXXX)	تاريخ ميلاد الطالب _____ / _____ / _____
		من المدرسة أو المؤسسة التالية:
		أحدث مدرسة
		العنوان
		المدينة، الولاية، الرمز البريدي
		رقم الهاتف
		مستوى الصف

نتائج اختبار الإنجاز والتخرج من أوهايو
نتائج اختبار موحدة
التقييمات الموهوبة
السجلات الصحية

يجب إصدار السجلات التالية*:
نسخة من الموضوعات والدرجات
سجل الحضور
نتائج اختبارات نفسية أو فردية أخرى خطة التكيف 504
تقييم إتقان اللغة الإنجليزية
سجلات التعليم الخاص، بما في ذلك البرنامج التربوي الفردي، أو
التقييم متعدد العوامل، أو تقرير فريق التعليم، وخطة السلوك

* السجلات التي لا يمكن حجبها بسبب عدم دفع الرسوم أو الالتزامات: درجات اختبار الولاية، والبرنامج التربوي الفردي (IEP)، وتقارير البرنامج التربوي الفردي المرحلية، والتقييم متعدد العوامل (MFE) أو تقرير فريق التعليم (ETR)، وسجلات التحصين.

إصدار السجلات إلى:

مدرسة جديدة _____

العنوان _____

المدينة، الولاية، الرمز البريدي _____

رقم الهاتف _____ رقم الفاكس _____

أنا أصرح بإصدار هذه السجلات بسبب (اختر واحدًا مما يلي):

أنا موضوع هذه السجلات، وعمري 18 عامًا أو أكثر.

أنا الوالد أو ولي الأمر أو الوصي عن موضوع هذه السجلات، والموضوع أصغر من 18 عامًا.

التوقيع _____ التاريخ _____

REQUEST FOR STUDENT RECORDS - STAFF USE ONLY

To Registrar:

Please send the records identified above for this student as soon as possible.

If records are not available, please return our request indicating the following:

No Records Available. Reason(s): _____

Unable to Send Records. Reason(s): _____

We would appreciate receiving additional information to enable us to meet the student's needs. Thank you for your prompt cooperation.

_____ / _____ / _____
CPS School Registrar

_____ / _____ / _____
Date

CPS enrollment start date for this school: _____ / _____ / _____