

ENROLLMENT DATE	GRADE	STUDENT ID	OFFICE USE ONLY: للاستخدام المكتبي فقط لا تكتب هنا:
ENROLLMENT CODE	BUS NUMBER	HOMEROOM	

تعليمات: يُعد نموذج التسجيل وثيقة رسمية ومطلوبة إلزامياً. نجمع بيانات مثل العنوان واللغة ومعلومات الاتصال في حالات الطوارئ لضمان التحاق طفلك بالمدرسة المناسبة، وتلقيه الدعم اللغوي عند الحاجة، وتوفير الرعاية اللازمة له في حالات الطوارئ. كما تساعدنا معلومات الخدمات الصحية والخاصة في التخطيط لسلامة طفلك وتلبية احتياجاته التعليمية. وتُمكن بعض الأسئلة القطاع التعليمي من تلبية متطلبات الإبلاغ على مستوى الولاية والمستوى الفيدرالي. تُستخدم هذه المعلومات حصراً لدعم طفلك والامتثال للإرشادات القانونية. يلتزم القطاع التعليمي بمدارس بيفرتون بقانون حقوق الأسرة التعليمية والخصوصية، مما يضمن حماية معلومات طفلك وعدم مشاركتها إلا وفقاً لما يسمح به القانون. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تعبئة هذا النموذج، يُرجى التواصل مع مدرستك. يُرجى الكتابة باستخدام قلم حبر وإكمال جميع الصفحات. الرجاء الكتابة باللغة الإنجليزية.

☐ Enrollments Changes تغييرات في التسجيل
☐ Initial Enrollment تسجيل للمرة الأولى
☐ هل تم تسجيل الطالب في السابق في مدارس قطاع بيفرتون؟
☐ نعم Y ☐ لا N
☐ هل لدى الطالب (خطة رقم 504)؟
☐ نعم Y ☐ لا N
☐ هل لدى الطالب حالياً خطة التعليم الفردي IEP؟
☐ نعم Y ☐ لا N

Student Information معلومات الطالب				
1. Legal Last Name الاسم الأخير قانونياً	2. Legal First Name الاسم الأول قانونياً	3. Middle Name الاسم الأوسط	4. اختصار	5. Grade الصف
6. Preferred First Name الاسم الأول المفضل	7. Date of Birth (mm/dd/yyyy) تاريخ الميلاد	8. Age العمر	9. Gender الجنس ☐ F أنثى ☐ M ذكر ☐ NB غير ثنائي ☐ She هي ☐ He هو ☐ They هم	
10. Home Address عنوان المنزل	11. رقم الشقة واسم المجمع السكني (إن وجد)	12. City المدينة	13. الولاية	14. Zip هل العنوان البريدي مختلف عن عنوان المنزل
15. هل العنوان البريدي مختلف عن عنوان المنزل إذا كانت الإجابة لا أكمل رقم ١٦-١٩ ☐ نعم Y ☐ لا N	16. العنوان البريدي مختلف عن عنوان المنزل	17. City المدينة	18. الولاية	19. Zip
20. Primary Phone Number رقم الهاتف الأساسي ☐ Home المنزل ☐ Cell النقال	21. رقم الهاتف النقال للطالب	22. Student Email Address الإيميل البريدي الخاص بالطالب		

Ethnicity and Race الأصل والعرق/السلالة
تُزَم اللوائح الفيدرالية ولوائح الولاية القطاع التعليمي بمدارس بيفرتون بجمع هذه المعلومات لإعداد التقارير الإحصائية. الإجابة على هذا الجزء غير مطلوب لتسجيل الطلاب. إذا اخترت عدم الرد، فيتعين على القطاع التعليمي بمدارس بيفرتون الإبلاغ عن هذه المعلومات من خلال مراقب تحديد الهوية. يرجى إكمال الجزء أ والجزء ب
23. من أصل أسباني/لاتيني: (من أصول كوبا، المكسيك، بورتوريكو، وسط أو جنوب أمريكا، أو من ثقافة أسبانية أو من أصل أسباني) ☐ Hispanic ☐ لا أسباني/لا لاتيني ☐ Not Hispanic ☐ الأصل (اختيار واحد): جزء أ
24. مهما كنت محدداً أعلاه. الرجاء الاستمرار بالإجابة عن التالي عن طريق وضع علامة على مربع أو أكثر للإشارة إلى ما تكون السلالة التي تمتلك أكثر: العرق: جزء ب
☐ سكان أمريكا الأصليين (الهنود الحمر) أو سكان ألاسكا- وجود أصول من أمريكا الشمالية أو الجنوبية بما في ذلك أمريكا الوسطى والذين ينتمون إلى القبائل أو المجتمع ☐ أسويي- وجود أصول من الشرق الأقصى وجنوب شرق آسيا أو شبه القارة الهندية، بما في ذلك كمبوديا، الصين، الهند، اليابان، كوريا، باكستان، جزر الفلبين، ماليزيا، تايلاند، فيتنام ☐ أمريكي-أسود/أفريقي- وجود أصول من أي الجماعات العرقية السوداء من أفريقيا ☐ سكان هاواي الأصليون أو غيرها من جزر المحيط الهادي- وجود أصول من الشعب الأصلي لـ: هاواي، غوام، ساموا، أو أي جزر المحيط الهادي ☐ أبيض- وجود أصول من أي من الشعوب الأصلية من: أوروبا، العرب/الشرق الأوسط، وشمال قارة أفريقيا

McKinney-Vento Program برنامج ماكينيني فينتو
برنامج ماكينيني فينتو - هو برنامج يضمن حصول الطلاب الذين "يفتقرون إلى مكان الإقامة الثابتة والمنظمة والمناسبة ليلًا" على التعليم العام. إذا كنت تعاني من أي من الظروف التالية، فقد تتوفر لك خدمات إضافية
*العيش المزدوج أو تقاسم السكن مع عائلات آخرين بسبب فقدان السكن أو صعوبة المعيشة بسبب الضائقة المالية أو لأي سبب مماثل *العيش في مأوى / ملجأ *العيش في فندق/موتيل *العيش في وضع غير محمي مثل: المخيم أو في السيارة أو في مبنى مهجور *العيش في منزل ذي ظروف دون المستوى المعيشي اللائق (من غير ماء أو كهرباء، وجود العفن، وتفتش الحشرات) *لا يعيش الطالب مع / ولا يتلقى الدعم من: أحد الوالدين أو الوصي القانوني المعين من قبل المحكمة. يعيش الطالب بمفرده أو قد يقيم بشكل مؤقت مع شخص آخر.
25. هل ترغب في أن يتم إحالتك إلى برنامج ماكينيني-فينتو؟ ☐ Yes نعم ☐ No لا

Parent/Guardian Information معلومات أولياء الأمور والأوصياء

الرجاء تقديم كل المعلومات عن كلا الوالدين، بما في ذلك أولياء الأمور الذين لا يعيشون مع الطالب. (هذه الصفحة يمكن نسخها لإضافة أي معلومات إضافية عن أولياء الأمور) وسيفترض أن كلا الوالدين لديهم الحق للوصول إلى الطالب ومعلوماته ما لم يتم تقديم وثائق قانونية تشير عكس ذلك.

هل هناك أي قيود قانونية حالياً أو الأوامر التقييدية من المحكمة ومتعلقة بهذا الطالب؟ لا ☐ No نعم ☐ Yes إذا كان هناك أمر قضائي من المحكمة حالي يحد أو يمنع الوصول إلى الطالب من قبل الوالد - غير الحاضن أو أي شخص آخر إلى الطالب، قبل أن تبدأ المدرسة بمنع أي شخص للوصول للطالب، يجب عليكم تقديم نسخة من أمر المحكمة للمدرسة.			
26. علاقتك بالطالب	27. الاسم الأخير	28. الاسم الأول	29. الجنس ☐ M ذكر ☐ F أنثى ☐ N-B غير ثنائي ☐ They هم ☐ He هو ☐ She هي ☐ الضمان
30. ترتيب الاتصال ☐ 1st ☐ 2nd	31. اللغة الأساسية المتحدث بها	32. تحتاج للمترجم ☐ نعم ☐ لا ☐ N	33. Email Address عنوان البريد الإلكتروني
34. مكان العمل	35. المسمى الوظيفي	36. هل أنت عضو في القوات المسلحة/الجيش، في الخدمة العاملة أو بدوام كامل في الحرس الوطني؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	37. المستوى التعليمي
38. نفس عنوان الطالب ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N إذا كانت الإجابة لا أكمل الأرقام 39-42	39. العنوان (إذا كان مختلفاً عن الطالب)	40. المدينة	41. الولاية
42. Zip			
اذكر رقم واحد كرقم الهاتف الأساسي لرقم المنزل أو الهاتف النقال في المربعات 43-44. الاتصالات النصية في تطبيق بيرنت سكوير يتطلب رقم هاتف في المربع 44			
43. Home هاتف المنزل ☐ الهاتف الأساسي	44. Cell النقال ☐ الهاتف الأساسي	45. هاتف العمل	46. Pager
47. ترغب بالتطوع بالمدرسة ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	48. يعيش مع الطالب ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	49. الوثائق القانونية مطلوبة إذا كان أي من هذه المربعات غير محددة الحق الحضانة ☐ Custody ☐ Ed R الحقوق التعليمية ☐ Ed R ☐ C A يُسمح بالتواصل ☐ C A ☐ M A ارسال البريد ☐ M A ☐ R T يأخذ الطالب ☐ R T ☐ ParentSquare ارسال إنذارات من تطبيق ☐ ParentSquare	

Parent/Guardian Information معلومات أولياء الأمور والأوصياء

الرجاء تقديم كل المعلومات عن كلا الوالدين، بما في ذلك أولياء الأمور الذين لا يعيشون مع الطالب. (هذه الصفحة يمكن نسخها لإضافة أي معلومات إضافية عن أولياء الأمور) وسيفترض أن كلا الوالدين لديهم الحق للوصول إلى الطالب ومعلوماته ما لم يتم تقديم وثائق قانونية تشير عكس ذلك.

هل هناك أي قيود قانونية حالياً أو الأوامر التقييدية من المحكمة ومتعلقة بهذا الطالب؟ لا ☐ N نعم ☐ Y إذا كان هناك أمر قضائي من المحكمة حالي يحد أو يمنع الوصول إلى الطالب من قبل الوالد - غير الحاضن أو أي شخص آخر إلى الطالب، قبل أن تبدأ المدرسة بمنع أي شخص للوصول للطالب، يجب عليكم تقديم نسخة من أمر المحكمة للمدرسة.			
50. علاقتك بالطالب	51. الاسم الأخير	52. الاسم الأول	53. الجنس ☐ M ذكر ☐ F أنثى ☐ N-B غير ثنائي ☐ They هم ☐ He هو ☐ She هي ☐ الضمان
54. ترتيب الاتصال ☐ 1st ☐ 2nd	55. اللغة الأساسية المتحدث بها	56. تحتاج للمترجم ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	57. Email Address عنوان البريد الإلكتروني
58. مكان العمل	59. المسمى الوظيفي	60. هل أنت عضو في القوات المسلحة/الجيش، في الخدمة العاملة أو بدوام كامل في الحرس الوطني؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	61. المستوى التعليمي
62. نفس عنوان الطالب ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N إذا كانت الإجابة لا أكمل الأرقام 63-66	63. العنوان (إذا كان مختلفاً عن الطالب)	64. المدينة	65. الولاية
66. Zip			
اذكر رقم واحد كرقم الهاتف الأساسي لرقم المنزل أو الهاتف النقال في المربعات 67-68. الاتصالات النصية في تطبيق بيرنت سكوير يتطلب رقم هاتف في المربع 68			
67. Home هاتف المنزل ☐ الهاتف الأساسي	68. Cell النقال ☐ الهاتف الأساسي	69. هاتف العمل	70. Pager
71. ترغب بالتطوع بالمدرسة ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	72. يعيش مع الطالب ☐ نعم ☐ لا ☐ Y ☐ N	73. الوثائق القانونية مطلوبة إذا كان أي من هذه المربعات غير محددة الحق الحضانة ☐ Custody ☐ Ed R الحقوق التعليمية ☐ Ed R ☐ C A يُسمح بالتواصل ☐ C A ☐ M A ارسال البريد ☐ M A ☐ R T يأخذ الطالب ☐ R T ☐ ParentSquare ارسال إنذارات من تطبيق ☐ ParentSquare	

الأخوة Siblings							
يرجى ذكر الأخوة الصغار ما قبل سن المدرسة (من حديثي الولادة - 4 سنوات) و(الأخوة في سن المدرسة - من رياض الأطفال إلى الصف 12) يمكن نسخ هذه الورقة لإضافة جميع الإخوة							
الصف 81.	ضع دائرة حول اسم البرنامج NWRES/ Head Start	اسم المدرسة 79.	الجنس 78. ☐ F أنثى ☐ M ذكر ☐ Non-Binary	تاريخ الميلاد 77.	العمر 76.	الاسم الأول 75.	الاسم الأخير 74. لأخ/الأخت
الصف 89.	ضع دائرة حول اسم البرنامج NWRES/Head Start	اسم المدرسة 87.	الجنس 86. ☐ F أنثى ☐ M ذكر ☐ Non-Binary	تاريخ الميلاد 85.	العمر 84.	الاسم الأول 83.	الاسم الأخير 82. لأخ/الأخت
الصف 97.	ضع دائرة حول اسم البرنامج NWRES/ Head Start	اسم المدرسة 95.	الجنس 94. ☐ F أنثى ☐ M ذكر ☐ Non-Binary	تاريخ الميلاد 93.	العمر 92.	الاسم الأول 91.	الاسم الأخير 90. لأخ/الأخت

جهات الاتصال في الحالات الطارئة Emergency Contacts					
في حالة الطوارئ، سيتم الاتصال بأولياء الأمور/الأوصياء أولاً. إذا تعذر الوصول إليهم، فستصل بالأشخاص المدرجين جهات اتصال للطوارئ بالترتيب الموضح. بإضافة شخص ما كجهة اتصال للطوارئ، فإنك تمنحه الإذن بأخذ ونقل الطالب عند الحاجة. لا يلزم إدراج أولياء الأمور والأوصياء كجهات اتصال للطوارئ، حيث سيتم الاتصال بهم أولاً. حدد خيار "أأخذ الطالب" إذا كنت تمنح جهة الاتصال المدرجة الإذن بأخذ الطالب دون اتصال إضافي لأولياء الأمور. ينطبق هذا على جهات اتصال مثل المربية، أو مقدم الرعاية بعد المدرسة، أو زوج الأم /زوجة الأب. إذا تم تحديد هذا الخيار، يمكن تسليم الطالب إلى هذا الشخص دون اتصال إضافي لأولياء الأمور.					
1.	101. Release To يمكن أخذ الطالب ☐	علاقة الشخص بالطالب (الرجاء الإشارة إلى الرعاية قبل أو بعد المدرسة) 100.	الاسم الأول 99.	الاسم الأخير لجهة الاتصال 98.	102. المدينة، الولاية
106. Cell Number الهاتف النقال		رقم هاتف العمل 105.	رقم هاتف المنزل 104.	اللغة الأساسية المتحدث بها 103.	
2.	110. يمكن أخذ الطالب ☐	علاقة الشخص بالطالب (الرجاء الإشارة إلى الرعاية قبل أو بعد المدرسة) 109.	الاسم الأول 108.	الاسم الأخير لجهة الاتصال 107.	111. المدينة، الولاية
115. Cell Number الهاتف النقال		رقم هاتف العمل 114.	رقم هاتف المنزل 113.	اللغة الأساسية المتحدث بها 112.	
3.	119. يمكن أخذ الطالب ☐	علاقة الشخص بالطالب (الرجاء الإشارة إلى الرعاية قبل أو بعد المدرسة) 118.	الاسم الأول 117.	الاسم الأخير لجهة الاتصال 116.	120. المدينة، الولاية
124. Cell Number الهاتف النقال		رقم هاتف العمل 123.	رقم هاتف المنزل 122.	اللغة الأساسية المتحدث بها 121.	

جهات الاتصال في حال الكوارث الطبيعية Natural Disaster Contact		
خلال الفترة التي أعقبت كارثة طبيعية كبيرة ومدمرة، يجب تحديد جهة اتصال من خارج حدود المنطقة لأن هناك احتمال كبير من أننا سنكون قادرين على الاتصال هاتفياً بمن هم خارج حدود المنطقة، ممن هم في أنحاء مدينتنا أو منطقتنا. لذلك، يرجى ذكر جهة اتصال في حال الطوارئ والذي لا يقل عن 100 ميل بعيداً عنكم حتى يتمكن الطالب من الاتصال بهذا الشخص للتواصل معكم من خلال هذا الطرف الثالث لكم. من فضلك لا تكتب أي أرقام دولية - خارج الولايات المتحدة الأمريكية.		
125. Last Name الاسم الأخير	126. First Name الاسم الأول	127. Relationship to Student علاقته بالطالب
128. اللغة الأساسية المتحدث بها		129. المدينة، الولاية
130. Home Phone Number رقم هاتف المنزل	131. Work Number رقم هاتف العمل	132. Cell Number الهاتف النقال

المعلومات الطبية Medical Information		
هل لدى الطالب التأمين الصحي / التأمين ضد الحوادث؟ ☐ N لا ☐ Y نعم		
إذا كانت الإجابة لا، فإن القطاع التعليمي لمدارس بيفرتون يقدم خيارات مخفضة السعر للتأمين الصحي/ التأمين ضد الحوادث. يرجى الاطلاع على معلومات القطاع التعليمي هذه للتأمين الصحي و/ التأمين ضد الحوادث في حزمة أوراق العودة إلى المدارس، أو الاتصال على مدرستك، أو الاتصال على 503-356-4560		
134. اسم الدكتور /S/الطبيب	135. Telephone Number رقم الهاتف	136. سياسة التأمين الصحي (طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية)
137. اسم دكتور الأسنان	138. Telephone Number رقم الهاتف	139. سياسة التأمين الصحي لطبيب الأسنان (طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية)

تجنيد الجيش/الكلية (طلاب المدارس الثانوية) Military/College Recruitment (High School Use Only)	
ينص قانون " كل طالب ينجح " على إلزام القطاعات التعليمية بتزويد جهات التجنيد العسكرية والكلية والجامعات، عند الطلب، بأسماء وعناوين وأرقام هواتف الطلاب في الصفين الحادي عشر والثاني عشر. إذا كنت لا ترغب في أن يُزود القطاع التعليمي أيًا من الجهات العسكرية أو الكلية والجامعات بمعلومات عن الطالب/ة، فيمكنك اختيار "الانسحاب" OPT OUT. للقيام بذلك، عليك تحديد أحد الخيارين التاليين أو كليهما:	
☐ لا أريد من متطوعي الجيش التحدث مع الطالب/ة No Military Recruiters ☐ لا أريد من متطوعي الكلية التحدث مع الطالب/ة No College Recruiters	

الخطة في حال الطوارئ/الإغلاق Emergency Closure Plan		
الخطة في حال الطوارئ أو في حال الإغلاق - الرجاء تحديد ما يجب على الطالب القيام به في حالة الطوارئ أو إغلاق المدرسة في وقت مبكر. اختر مربع واحد فقط من الآتي		
سيركب الباص إلى المنزل/بيت الجيران/الحضانة. 140.	يمشي للمنزل/يركب الدراجة/يقود السيارة. 141.	سيتم أخذ الطالب من قبل ولي الأمر/الأقرباء/جهات الاتصال/الحضانة. 142.
☐	☐	☐

رسول العائلة/توصيل البريد المدرسي Family Courier	
ينطبق إذا كان هناك أكثر من أخ واحد يحضر إلى نفس المدرسة (للمرحلة الابتدائية فقط)	
هل يمكن تحديد هذا الطالب باسم "رسول العائلة" لتوصيل البريد المدرسي وأحزمة المعلومات إلى المنزل؟ 143.	
☐ لا N ☐ نعم Y	

المواد المطبوعة Printed Materials	
إرسال المعلومات المدرسية المطبوعة في اللغة المتحدث بها في المنزل (إن وجدت)؟ 144.	
☐ لا N ☐ نعم Y	

معلومات المدرسة السابقة Previous School Information			
يرجى ذكر آخر مدرسة غير تابعة للقطاع التعليمي لمدارس بيفرتون التي حضر بها طفلك وآخر مدرسة تابعة للقطاع التعليمي لمدارس بيفرتون حضر بها (إن وجد)			
145. القطاع التعليمي السابق حضر به الطالب	146. المدرسة السابقة التي حضرها الطالب	147. عنوان المدرسة السابقة	148. تواريخ الحضور (من - إلى)
بالنسبة لتاريخ التعلم المبكر، يرجى ذكر ما إذا كان طفلك قد شارك في برنامج ما قبل المدرسة (الحضانة/ما قبل رياض الأطفال)، واسم البرنامج الذي شارك فيه. (للمرحلة الابتدائية فقط)			
149. حضر بري سكول ☐ نعم Y ☐ لا N		150. حضر بري سكول تابعة لقطاعنا. ☐ نعم Y ☐ لا N	
151. اسم برنامج البري سكول/ما قبل رياض الأطفال			

معلومات سيارة الطالب (المدارس الثانوية فقط) Student Vehicle Information (High School Only)					
152. سنة الصنع	153. نوع السيارة	154. الموديل Model	155. اللون Color	156. رقم اللبسن # License	157. Parking Permit Number (Office Use Only) (لمكتب المدرسة فقط)-الرجاء عدم الكتابة هنا

معلومات الباص Bus Information	
إذا كان الطالب مؤهلاً للباص، هل سيركب باص المدرسة؟ 158.	
☐ لا N ☐ نعم Y صباحاً A.M.	☐ لا N ☐ نعم Y بعد الظهر P.M.

استطلاع لغة المنزل (Title III) Language Use Survey

تحتزم ولاية أوريغون لغات وثقافات مجتمعتها وتحترم جميع اللغات في مدارسنا. نحن نشجع على إحياء والحفاظ على اللغات الأصلية والتعدد اللغوي. ستسمح هذه الاستجابات للمدرسة بتحديد ما إذا كان الطالب مؤهلاً للتقييم لتلقي تعليم إضافي لتعلم اللغة الإنجليزية. إذا تم إدراج لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية أو بالإضافة إلى اللغة الإنجليزية في المربعات من ١٥٩ إلى ١٦٢، فسيتم تقييم الطالب لتحديد مستوى إتقان اللغة الإنجليزية. سيتم تقديم خدمات اللغة الإنجليزية في حال كان الطالب مؤهلاً.

159. ما هي اللغة (اللغات) المستخدمة بشكل أساسي في المنزل؟

160. ما هي اللغة (اللغات) الأولى التي تعلمها الطالب؟

161. ما هي اللغة (اللغات) التي يستخدمها الطالب بشكل متكرر في المنزل؟

162. ما هي اللغة (اللغات) التي تفضلها لتلقي المراسلات/التواصل من المدرسة؟

الطلبة مع التعليم المتقطع Students with Interrupted Formal Education

والغرض من هذه المعلومات هو تحديد ما إذا كان الطالب قد عانى من الانقطاع في التعليم الرسمي الذي قد يجعله مؤهلاً لأحد مواقع مركز الوافد الجديد (اختياري)

163. متى بدأ طفلك في الذهاب إلى المدرسة؟

في أي بلد؟ country?

164. هل كان الطالب في المدرسة باستمرار منذ أن بدأ؟

☐ نعم ☐ لا

إذا كانت الإجابة لا، ما هو آخر صف تم الانتهاء منه؟

165. هل سبق أن درس الطالب في مدارس أخرى داخل الولايات المتحدة الأمريكية؟ (اذكر)

166. هل هناك أي معلومات أخرى تعتقد أن المدرسة يجب أن تعرفها بخصوص تعليم طفلك؟ (مثال: تم تلقي بعض التعليم في مخيم اللاجئين، أو لم يذهب إلى المدرسة بسبب إضرابات المعلمين أو قضايا ومشاكل الأمن والسلامة)

برنامج تعليم الموسمين Migrant Education Program (Title IC)

والغرض من هذه المعلومات هو تحديد ما إذا كان طفلك مؤهلاً للمشاركة في برنامج تعليم الموسمين.

167. هل انتقلت عائلتك خلال السنوات الثلاث الماضية؟

☐ نعم ☐ لا

168. هل سبق لك أن عملت أنت أو أحد أقربائك في الصناعات الزراعية أو صيد الأسماك، في مزرعة/مزرعة ماشية، أو مصنع التعليب، أو المشتل الزراعي، أو مصانع الألبان، أو تعبئة الفاكهة، أو الخضراوات، أو مصنع تجهيز الأغذية، أو العمل في الغابات/قطع الأشجار، أو أي نشاط آخر ذي صلة؟

☐ نعم ☐ لا

169. هل تم قبولك أنت/أو أحد الأقرباء في أي وقت سابق في البرنامج التعليمي الموسمي؟

☐ نعم ☐ لا

الانتماء القبلي- الهنود الحمر (Title VI) Indian Education Program

والغرض من هذه المعلومات هو تحديد ما إذا كان طفلك مؤهلاً للمشاركة في برنامج التعليم لسكان أمريكا الأصليين.

يحق للطلاب المسجلين أو الذين لديهم أحد أولياء الأمور أو الأجداد المسجلين في قبيلة من السكان الأصليين المعترف بها من الحكومة الفيدرالية أو على مستوى الولاية أو من السكان الأصليين في ولاية ألاسكا، الحصول على الخدمات المقدمة بموجب قانون التعليم الهندي لعام ١٩٧٢. لمعرفة المزيد عن البرنامج وكيفية تسجيل الطلاب، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني للقطاع التعليمي لمدارس بيغتون الخاص بالبند السادس.

الانتماء القبلي للهنود الحمر من سكان أمريكا الأصليين:

Medical Concerns المخاوف الطبية			
يرجى ذكر جميع الحالات الطبية (إن وجدت) التي يعاني منها الطفل والتي قد تؤثر على يومه الدراسي. تشمل هذه الحالات، على سبيل المثال لا تنحصر على، الحساسية، والسكري، ونوبات الصرع، والربو، والاضطرابات النفسية، وغيرها. يرجى تحديد ما إذا كانت الحالة تُهدد حياة الطفل وماهي الأدوية /العلاج المطلوب. يجب على أولياء الأمور إحضار أي أدوية ضرورية إلى مكتب المدرسة قبل بدء حضور الطفل إلى المدرسة. بناءً على تأثير الحالة الطبية على يوم الدراسي للطفل، قد تتصل بكم ممرضة المدرسة لجمع المزيد من المعلومات و/أو وضع خطة صحية.			
هل الحالة تهدد حياة الطالب؟ 173.	العلاج المطلوب / الأدوية المطلوبة 172.	الأعراض 171.	الحالة الصحية 170.
لا ☐ N نعم ☐ Y			
هل الحالة تهدد حياة الطالب؟ 177.	العلاج المطلوب / الأدوية المطلوبة 176.	الأعراض 175.	الحالة الصحية 174.
لا ☐ N نعم ☐ Y			
هل الحالة تهدد حياة الطالب؟ 181.	العلاج المطلوب / الأدوية المطلوبة 180.	الأعراض 179.	الحالة الصحية 178.
لا ☐ N نعم ☐ Y			

شهادة فحص النظر (المرحلة الابتدائية فقط) Vision Screening Certification (Elementary Only)			
حسب قانون رقم OAR 581-021-0031 يشترط على كل طالب يبلغ من العمر سبع سنوات أو أقل، والذي يدخل برنامجًا تعليميًا لأول مرة، تقديم شهادة فحص النظر أو فحص العين، بالإضافة إلى أي فحوصات متابعة ضرورية للعين أو علاج أو أي مساعدة متعلقة بالرؤية.			
اسم الدكتور 185.	هل تم التوصية بزيارة /متابعة أخرى 184.	تاريخ آخر فحص للنظر 183.	خضع الطالب لفحص النظر 182.
	لا ☐ N نعم ☐ Y		لا ☐ N نعم ☐ Y
يمكن لوي الأمر أو الوصي اختيار عدم حصول الطالب على فحص النظر لأحد الأسباب المذكورة أدناه.			
حسب المعتقدات الدينية 187.		لدي شهادة لفحص النظر من المدرسة السابقة 186.	
☐		☐	

شهادة فحص الأسنان (المرحلة الابتدائية فقط) Dental Screening Certification (Elementary Only)			
حسب قانون رقم OAR 581-021-0017 يشترط أن يقدم كل طالب يبلغ من العمر سبع سنوات أو أقل، والذي يلتحق ببرنامج تعليمي لأول مرة، شهادة فحص الأسنان.			
اسم الدكتور 190.	تاريخ آخر فحص للأسنان 189.	خضع الطالب لفحص الأسنان خلال الأشهر ١٢ الماضية 188.	
		لا ☐ N نعم ☐ Y	
يمكن لوي الأمر أو الوصي اختيار عدم حصول الطالب على فحص الأسنان لأحد الأسباب المذكورة أدناه.			
تُعذر الحصول على موعد	يُعد فحص الأسنان عبئاً علينا بسبب 193.	حسب المعتقدات الدينية 192.	لدي شهادة لفحص الأسنان من المدرسة السابقة 191.
☐	عدم إمكانية الوصول إلى فحص الأسنان	☐	☐
التكلفة مرتفعة السعر	☐	☐	☐

معلومات الإذن للطالب/ لوي الأمر Student/Parent Permission Information	
* قانون فيربا يسمح للقطاع التعليمي تقديم معلومات الدليل لطفلك على حسب الطلب من دون الحصول على إذن مسبق من أولياء الأمور أو الطلاب. إذا كنت لا تريد القطاع التعليمي أن ينشر معلومات الدليل لطفلك، أو لا تريد القطاع التعليمي أن يستخدم الصور ومقاطع الفيديو من سجلات طفلك التعليمية دون موافقتك المسبقة، يجب عليك تقديم طلب كتابي لمكتب مدرسة طفلك، في بداية أول (٢) أسبوعين من بدء المدرسة والتسجيل. يجب تقديم هذا الطلب الكتابي سنوياً مرة واحدة في كل عام دراسي. للحصول على تعريف مفصل لمعلومات الدليل الرجاء الرجوع لحقوق الخصوصية لأولياء الأمور- فيربا- على موقع الإنترنت. و/أو سياسة مجلس إدارة المدرسة JOA https://www.beaverton.k12.or.us/departments/information-technology/enrolling-your-child/enrollment-forms	
* القطاع التعليمي لمدارس بيفرتون يستخدم تطبيقات جوجل للتعليم. يجب على أولياء الأمور تقديم استمارة الإذن باستخدام الموارد الرقمية وذلك كي يتمكن الطلاب الوصول إلى الحساب التعليمي الخاص بهم. تستطيع إلغاء الإذن لاستخدام الموارد الرقمية في أي وقت تشاء. يمكن الحصول على حقوق الخصوصية لأولياء الأمور ونموذج الموارد الرقمية على: https://www.beaverton.k12.or.us/departments/information-technology/enrolling-your-child/enrollment-forms	

توقيع ولي الأمر/ الوصي Signature of Parent/Guardian	
يرجى إبلاغ مكتب المدرسة في حال تم تغيير أي معلومات مما سبق.	
توقيع ولي الأمر/ الوصي Signature of Parent/Guardian	التاريخ

ورقة المعلومات لأولياء الأمور: الرجاء استخدام ورقة المعلومات هذه للحصول على معلومات أكثر تفصيلاً حول كل مربع من مربعات استمارة تسجيل الطالب/ة.

معلومات الطالب

المربع ٤-١ أدخل معلومات اسم الطالب/ة القانوني.

المربع ٥ أدخل الصف الدراسي للطالب/ة.

المربع ٦ أدخل الاسم الأول المفضل للطالب إذا كان مختلفاً عن اسمه الأول القانوني. إذا تم إدخال هذا الاسم، فسيتم تغيير الاسم الأول في نظام معلومات الطلاب بالقطاع التعليمي، وسيعكس التغيير في التقارير التي سيتم إنشاؤها في المستقبل. سيتم استخدام هذا الاسم في لائحة الأسماء في الصف والأنظمة وتطبيقات الفصول الدراسية (كانفا، سيبا) وبطاقات التقارير/شهادة الطالب وما إلى ذلك بدلاً من الاسم الأول القانوني. ستتضمن السجلات المرسلة إلى وزارة التعليم في ولاية أوريغون الاسم الأول المؤكد والقانوني للطالب و/أو جنسه. سيتم تسجيل سجل الاسم القانوني والجنس المحدد في نظام معلومات الطلاب، ولكن لن يتمكن من الوصول إليه إلا موظفو القطاع التعليمي وفقاً لقوانين الخصوصية التابعة للولاية والحكومة الفيدرالية.

المربع ٧-٨ أدخل تاريخ الميلاد للطالب/ة والعمر.

المربع ٩ تعترف ولاية أوريغون بثلاثة تصنيفات جنسية. ضع علامة في المربع الخاص بجنس الطالب/ة. حدد الضمان المفضل للطالب/ة (ذكر، أنثى، غير ثنائي).

المربعات ١٠-١٤ اكتب عنوان المنزل للطالب/ة وأدخل رقم الشقة واسم المجمع السكني (إن وجد).

المربع ١٥ اذكر إذا ما كان العنوان البريدي مختلف عن عنوان المنزل.

المربعات ١٦-١٩ اذكر العنوان البريدي المختلف للطالب/ة عن عنوان المنزل.

المربع ٢٠ اكتب الرقم الهاتفي الأساسي للاتصال بك بما يتعلق بالطالب/ة. ضع علامة على المربع للإشارة إلى ما إذا كان الرقم هو: هاتف المنزل أو الهاتف النقال.

المربع ٢١ اكتب رقم الهاتف النقال الخاص للطالب/ة. يتم استخدام هذه المعلومات فقط للتواصل المدرسي بصفة رسمية.

المربع ٢٢ اكتب الإيميل البريدي الخاص للطالب/ة. يتم استخدام هذه المعلومات فقط للتواصل المدرسي بصفة رسمية.

الأصل والعرق/السلالة

المربعات ٢٣-٢٤ يلزم القانون الفيدرالي بالإبلاغ عن الأصل العرقي والسلالة للطالب/ة. تُستخدم هذه المعلومات ويتم تجميعها لأغراض تحليل البيانات وإعداد التقارير فقط. تُحدد وزارة التعليم الفيدرالية الخيارات المتاحة حسب القانون الفيدرالي رقم ٧٢ ضمن ٥٩٢٦٦ الصادر بتاريخ (٢٠٠٧/١٠/١٩). اختر الأصل العرقي والسلالة الذي يُمثل الطالب/ة على أفضل وجه. إجابتك ليست إلزامية لتسجيل الطالب/ة. في حال عدم تقديم إجابتك، يلزم القطاع التعليمي لمدارس بيفرتون بالإبلاغ عن هذه المعلومة من خلال عملية تحديد هوية المراقب.

برنامج ماكني فينتو

المربع ٢٥ الغرض من هذه المعلومات هو إبلاغ المدرسة التي ترغب في إحالتك إلى البرنامج لتحديد ما إذا كان الطالب مؤهلاً للحصول على الخدمات من خلال برنامج ماكني-فينتو.

معلومات أولياء الأمور والأوصياء على الطالب/ة

المربعات ٢٦-٧٣ اذكر معلومات أولياء الأمور والأوصياء على الطالب/ة.

المربعات ٣٠ و ٥٤ اذكر ترتيب الاتصال، في حال نحتاج الاتصال بك من قبل موظفي المدرسة لاستدعاء أولياء الأمور في حال مرض الطالب أو لاجتماعات الانضباط والتأديب ... الخ.

المربعات ٣١ و ٥٤ اذكر اللغة الأساسية التي يتحدث بها ولي الأمر/الوصي. ستستخدم اللغة المحددة في اتصالات من بيرنت سكوير.

المربعات ٣٢ و ٥٦ حدد نعم أو لا إذا كان ولي الأمر/الوصي سيحتاج إلى مترجم لاجتماعات أولياء الأمور.

المربعات ٣٣ و ٥٧ سيتم استخدام عنوان البريد الإلكتروني المدرج لإرسال الرسائل عن طريق بيرنت سكوير، بما في ذلك رسائل من المعلمين، كما يُستخدم لإنشاء حساب في بوابة أولياء

الأمور في تطبيق (بيرنت فيو). في حال تغيير عنوان البريد الإلكتروني الخاص بك، الرجاء إبلاغ المدرسة بالتغيير لتحديث معلوماتكم.

المربعات ٣٦ و ٦٠ أولياء الأمور/الأوصياء العاملون بدوام كامل في الجيش، أو البحرية، أو القوات الجوية، أو مشاة البحرية، أو خفر السواحل، وأعضاء الحرس الوطني بدوام كامل، وقوات

الاحتياط العاملة (أعضاء الاحتياط الذين تم استدعاؤهم للخدمة الفعلية لمدة ١٨٠ يوم متتالي على الأقل). لا يشمل ذلك العسكريين السابقين المتقاعدين أو المسرّحين، وأعضاء الحرس الوطني

بدوام جزئي غير المسرّحين، وأعضاء الاحتياط الذين لم يتم استدعاؤهم للخدمة، وأعضاء الخدمات النظامية الأخرى مثل فيلق الضباط في الإدارة الوطنية للمحيطات والغلاف الجوي،

والموظفين المدنيين في وزارة الدفاع.

المربعات ٣٨-٤٢ أدرج عنوانك لمراسلتك إذا كان العنوان مختلفاً عن عنوان الطالب.

المربعات ٤٣-٤٦ أدرج الأرقام الهاتف الخاصة بك والرجاء تحديد هاتفك الرئيسي ما إذا كان هاتف المنزل أو الهاتف النقال هو الأساسي.

المربعات ٤٧ و ٧١ اذكر إذا كنت ترغب بالتطوع بالمدرسة.

المربعات ٤٨-٤٩ و ٧٢-٧٣ سيفترض أن جميع أولياء الأمور/الأوصياء القانونيين المدرجة اسمهم في هذا القسم ستكون المربعات التالية موافق عليها من قبلكم ما لم يتم تقديم وثائق قانونية للمدرسة تفيد عكس ذلك.

المربعات ٤٨ و ٧٢ أي يعيش الطالب مع ولي الأمر / الوصي (إذا ينطبق).

المربعات ٤٩ و ٧٣

* **يُسمح بالتواصل:** أي يُسمح لولي الأمر / الوصي بالتواصل مع الطالب دون أي إشراف أو قيود.

* **الحقوق التعليمية:** أي يحق لولي الأمر / الوصي الاطلاع على السجلات التعليمية لأبنائهم ومعلوماتهم. ويمكن الوصول إلى هذه السجلات عبر بوابة أولياء الأمور "سينرجي" أو "بيرنت سكوير"، أو عن طريق التواصل مع المدرسة.

* **حق الحضانة:** أي يتمتع ولي الأمر / الوصي بالحضانة القانونية للطالب/ة وحقوق اتخاذ القرارات المتعلقة بتعليم الطالب/ة.

* **إرسال البريد:** أي يُسمح لولي الأمر/الوصي بتلقي المراسلات البريدية مثل بطاقات تقرير الطالب، تقارير نتائج التقدم الدراسي، وغيرها من الاتصالات المدرسية الأخرى.

* **يأخذ الطالب/ة:** أي يُسمح بتسليم الطالب/ة إلى ولي الأمر / الوصي هذا. ومن الأمثلة على ذلك:

- إعادة لم الشمل في حالات الطوارئ: في حالة وجود حالة طارئة، لن يتم تسليم الطلاب إلا لمن لديه الإذن بذلك من ولي الأمر / الوصي.

- الإجراءات اليومية وقت الانصراف من المدرسة: مثال: عندما يقوم زوج الأم أو أي شخص بالغ آخر مخوّل بصاحب الطالب/ة بشكل روتيني يومياً.

* **تطبيق بيرنت سكوير:** هو تطبيق نظام الإشعارات الذي يستخدمه القطاع التعليمي والمدارس والمعلمون لإرسال الرسائل إلى أولياء الأمور والطلاب والموظفين. يمكن إرسال الرسائل عبر

الرسائل النصية والمكالمات الهاتفية والبريد الإلكتروني. تشمل أنواع الرسائل، على سبيل المثال لا تنحصر، إشعارات الطوارئ، وإغلاق المدارس، ومتابعة الحضور والغياب، والفعاليات

المدرسية، وغيرها. للمزيد من المعلومات حول تطبيق بيرنت سكوير، يرجى زيارة صفحة موقع القطاع التعليمي أو التواصل مع مدرستكم.

سيتم تحديد الخيارات التالية فقط للأوصياء غير القانونيين (مثل زوج الأم، أو زوجة الأب، أو الشريك، أو الجد، أو الجدة، إلخ) المذكورين في هذا القسم: "يعيش مع" (إن وجد) و "يُسمح

بالتواصل".

أما خيارات "الحقوق التعليمية" و "حق الحضانة" و "مسموح بإرسال البريد" و "يأخذ الطالب/ة" فستبقى غير محددة للأوصياء غير القانونيين، ما لم يتم تقديم تفويض كتابي من أحد

الوالدين/الوصي القانوني.

الأخوة

المربعات ٩٧-٩٨ أذكر جميع الأخوة في مرحلة ما قبل رياض الأطفال وفي سن المدرسة.

جهات الاتصال الإضافية وجهات الاتصال في الحالات الطارئة

المربعات ٩٨-١٢٤ أذكر جهات الاتصال في حالات الطوارئ وجهات اتصال إضافية مُصرَّح لهم باستلام وأخذ الطالب/ة. سيتم التواصل مع هذه الجهات في حال حالات الطوارئ وعندما لا يمكننا الاتصال أو الوصول إلى أولياء الأمور/الأوصياء. يُفترض أن أي شخص مُدرج كجهة اتصال في حالات الطوارئ مُصرَّح له أيضاً بنقل وأخذ الطالب/ة في حالة الطوارئ. لا يُسمح لأولياء الأمور غير الحاضنين بإضافة أو تغيير جهات الاتصال في حالات الطوارئ دون موافقة الوالد الحاضن.

المربعات ١٠١ و ١١٠ و ١١٩ ضع علامة في هذا المربع "يُمكنه أخذ الطالب" إذا كنت تمنح جهة الاتصال المذكورة الإذن باستلام وأخذ الطالب/ة من دون الحاجة إلى تواصل إضافي مع أولياء الأمور. ينطبق هذا على جهات اتصال: مثل المربية، أو مراكز مقدمي خدمات الرعاية للطلاب ما بعد المدرسة، أو زوج الأم، أو زوجة الأب غير المدرجين في قسم أولياء الأمور/الأوصياء. في حال تحديد هذا المربع، يمكن تسليم الطالب/ة إلى هذه الجهة دون الحاجة إلى اتصال إضافي لأولياء الأمور.

الكوارث الطبيعية

المربعات ١٢٥-١٣٢ يجب أن تكون جهة الاتصال للكوارث الطبيعية مقيماً على بعد ١٠٠ ميل على الأقل. ويتم الاتصال بهذا الشخص فقط أثناء وقوع الكوارث الطبيعية.

المعلومات الطبية

المربعات ١٣٣-١٣٩ يرجى تحديد ما إذا كان الطالب يمتلك تأمين صحي/تأمين ضد الحوادث. يرجى ذكر معلومات الدكتور، ومعلومات طبيب الأسنان، والتأمين الصحي الخاص بالطالب. **تجنيد الجيش/الكلية (طلاب المدارس الثانوية)**

ضع علامة في المربعات إذا كنت ترغب في الانسحاب ولا تريد من متطوعي تجنيد الجيش و/أو الكليات والجامعات بالتحدث مع الطالب/ة.

الخطة في حال الطوارئ/الإغلاق

المربعات ١٤٠-١٤٢ في حالة الإغلاق الطارئ أو الإغلاق المُبكر للمدرسة، اختر الطريقة التي سيترك بها الطالب مبنى المدرسة. **اختر اختيار واحد فقط.**

رسول العائلة/توصيل البريد المدرسي

المربع ١٤٣ إذا كان هناك أخوة في نفس المدرسة، فحدد أي منهم سيكون "رسول العائلة" لتوصيل البريد المدرسي وأحزمة المعلومات المدرسية إلى المنزل **(في المرحلة الابتدائية فقط).**

المواد المطبوعة

المربع ١٤٤ إذا كانت المعلومات المدرسية المطبوعة متوفرة باللغة الأساسية لأولياء الأمور، أي لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية، فحدد ما إذا كان ينبغي على المدرسة إرسال المواد إلى المنزل بتلك اللغة في حال توفرها.

معلومات المدرسة السابقة

المربعات ١٤٥-١٤٨ أدخل معلومات المدرسة السابقة التي حضر بها الطالب

المربعات ١٤٩-١٥١ بالنسبة لطلاب المرحلة الابتدائية، يُرجى تحديد ما إذا كان الطالب قد التحق ببرنامج ما قبل رياض الأطفال/الحضانة، وما إذا كان البرنامج تابعاً للقطاع التعليمي لمدارس بيفرتون. في حال مشاركة الطالب في برنامج غير تابع للقطاع التعليمي لمدارس بيفرتون، يُرجى ذكر اسم البرنامج.

معلومات سيارة الطالب/ة (طلاب المدارس الثانوية)

المربعات ١٥٢-١٥٧ إذا كان الطالب سيقود سيارته الخاصة إلى المدرسة، فسيُتعين تسجيلها لدى مكتب المدرسة وأخذ التصريح بالموافقة للسماح بوقوف سيارته في أرض المدرسة.

معلومات الباص

المربع ١٥٨ اذكر إذا كان الطالب سيركب باص المدرسة في الصباح وبعد الظهر.

استطلاع لغة المنزل

المربعات ١٥٩-١٦٢ يستخدم قسم اللغات المتعددة استطلاع استخدام اللغة. ويُستخدم هذا الاستطلاع كجزء من عملية تقييم ما إذا كان الطالب مؤهلاً للحصول على خدمات تطوير اللغة الإنجليزية.

الطلبة مع التعليم المتقطع

المربعات ١٦٣-١٦٦ الغرض من هذه المعلومات هو تحديد ما إذا كان الطالب قد تعرض للانقطاع في التعليم الرسمي النظامي مما قد يجعله مؤهلاً للدخول إلى أحد مراكز الوافدين الجدد.

برنامج تعليم الموسمين

المربعات ١٦٧-١٦٩ الغرض من هذه المعلومات هو تحديد ما إذا كان الطالب مؤهلاً للمشاركة في برنامج تعليم الموسمين.

الانتماء القبلي

يُمكن التسجيل في ولاية ذات الانتماء القبلي للهنود الحمر من سكان أمريكا الأصليين المعترف بها على مستوى الحكومة الفيدرالية وعلى مستوى الولاية إلى تحديد الأهلية للمشاركة في برنامج التعليم الهندي بموجب الباب السادس، وهو منحة فيدرالية بموجب قانون التعليم الهندي لعام ١٩٧٢. يجب إكمال شهادة أهلية الطالب بموجب الباب السادس لكل طالب مؤهل.

المخاوف الطبية

المربعات ١٧٠-١٨١ قد تشمل الحالات الطبية، على سبيل المثال لا للحصر، على الحساسية، والسكري، ونوبات الصرع، والربو، واضطرابات الصحة النفسية، وغيرها. يرجى توضيح الأعراض/العلاج المطلوب/الأدوية، وما إذا كانت الحالة تُهدد حياة الطالب/ة. يجب على ولي الأمر إحضار أي أدوية ضرورية لحضور الطالب/ة إلى المدرسة. بناءً على تأثير الحالة الطبية على يوم الطالب/ة الدراسي، قد تتصل بكم ممرضة المدرسة لجمع المزيد من المعلومات و/أو وضع خطة صحية للطالب/ة لدعم الطالب/ة خلال اليوم الدراسي.

شهادة فحص النظر (للمرحلة الابتدائية فقط)

المربعات ١٨٢-١٨٧ حدد ما إذا كان الطالب/ة قد خضع لفحص النظر، وتاريخ الفحص، واسم الدكتور، وما إذا قد تمت التوصية بأي متابعة أخرى. في حال اختيارك عدم المشاركة، حدد سبب عدم المشاركة.

شهادة فحص الأسنان (للمرحلة الابتدائية فقط)

المربعات ١٨٨-١٩٣ حدد ما إذا كان الطالب/ة قد خضع لفحص الأسنان، وتاريخ الفحص، واسم الدكتور. في حال اختيارك عدم المشاركة، حدد سبب عدم المشاركة.