



أهلاً بكم في
مدارس سينسيناتي العامة

هذا المربع - لاستخدام CPS فقط:

هوية الطالب

تاريخ التسجيل ____/____/____

رمز التسجيل _____

منزلي _____

صفحة 1

هام: التوقيع مطلوب في آخر الصفحة رقم 4.

العام الدراسي _____ تاريخ اليوم

رمز المدرسة ____/____/____

نموذج معلومات تسجيل الطالب

اسم المدرسة _____

برجاء الطباعة. قم بتقديم أسماء قانونية.

معلومات الطالب

اسم العائلة _____ الاسم الأول _____ الاسم الأوسط _____

المرحلة الدراسية عند التسجيل _____ الجنس (اختر واحدة) ذكر أنثى

عنوان المنزل _____ رقم الشقة _____

المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____

رقم الهاتف _____ غير مدرج: نعم لا

هل الطالب إسباني أو لاتيني؟ نعم لا
العرق/الطائفة أفريقي/ ذو بشرة سوداء أمريكي أصلي/ أصله من أسكا
 أصله من هاواي/ غير ذلك من جزر المحيط الهندي آسيوي أبيض/ قوقازي أصله من هاواي/ غير ذلك من جزر المحيط الهندي (يجب اختيار كل ما ينطبق)

رقم الضمان الاجتماعي للطالب (إن وجد) _____ - _____ - _____

مكان ميلاد الطالب: المدينة _____ الولاية _____ الدولة _____

تاريخ ميلاد الطالب ____/____/____ (الشهر/اليوم/السنة - xxxx/xx/xx)

مصدر وثيقة الميلاد - (مثال: شهادة الميلاد، جواز السفر، إلخ: قم بتقديم الوثيقة)

الجنسية _____

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

هل تلقى الطفل دورة اللغة الإنجليزية كلغة ثانية (ESL) أو الخدمات ثنائية اللغة؟ نعم لا

هل الطالب يدرس وفق نظام تبادل الطلاب الأجانب؟ نعم لا في حال كانت الإجابة نعم، قم بإدخال رقم 49-I _____

اسم الوالد / الوصي _____ والدي وصي

المنطقة التعليمية وفق إقامة ولي الأمر (إن لم تكن مدارس سينسيناتي العامة) _____

إن لم تكن مقيم في المنطقة التعليمية الخاصة بمدارس سينسيناتي العامة، الرجاء اختيار:

سبب تقديم الطلب:

التسجيل المفتوح

التسجيل المفتوح - خارج أوهايو (المنطقة التعليمية)

خارج المقاطعة - تسجيل الأطفال المحتضنين

خارج المقاطعة - مُشردين

خارج المقاطعة - تعليم خاص

موظف في CPS - رقم التوظيف: _____

غير ذلك: _____

أسباب التسجيل (اختر واحداً)

من خارج الولاية / خارج الدولة

من مدرسة منزلية في أوهايو

من مدرسة خاصة في أوهايو

من مدرسة عامة أو مجتمعية في

ليس مسجلاً في مدارس أوهايو العامة منذ 2003

لأول مرة في مدارس سينسيناتي العامة بسبب العمر

غير مسجل حديثاً في هذه المنطقة التعليمية

لمزيد من جهات الاتصال عند الطوارئ، استخدم الجزء الخلفي لهذه الصفحة.

جهات الاتصال عند الطوارئ

الاسم _____ صلة القرابة للطالب _____

الهاتف _____ المحمول _____

طبيب الرعاية الأولية _____ الهاتف _____

اسم الطالب _____

اللغة

ما هي اللغة التي يتحدث بها هذا الطالب عادةً؟ (اللغة الرئيسية) _____
 ما هي اللغة التي يتحدث بها البالغين عادةً في المنزل؟ (لغة المنزل) _____
 ما كانت أول لغة لهذا الطالب؟ (اللغة الأولى) _____

التعليم السابق

إن احتجت إلى مزيد من المساحة للكتابة، استخدم الجزء الخلفي لهذه الصفحة.

قم بكتابة المدارس السابقة للطالب، ابتداءً من المدارس الأكثر حداثة، مع ذكر مرحلة الحضانة:

اسم المدرسة _____ العنوان (الشارع، المدينة، الولاية، الدولة) _____ الصفوف _____ من _ إلى

اسم المدرسة _____ العنوان (الشارع، المدينة، الولاية، الدولة) _____ الصفوف _____ من _ إلى

تجربة رياض الأطفال

- نصف يوم
 يوم كامل

تجربة مرحلة الحضانة

(حدد كل ما ينطبق)

- في حضانة تابعة لمدارس سينسيناتي العامة / برنامج Head Start
 في برنامج Head Start آخر غير تابع لمدارس سينسيناتي العامة
 في مركز رعاية أطفال طوال اليوم وطوال السنة
 في حضانة خاصة ذات دوام جزئي
 في منزل رعاية أطفال عائلي
 في المنزل
 غير ذلك

إن احتجت إلى مزيد من المساحة للكتابة، استخدم الجزء الخلفي لهذه الصفحة.

الأشقاء

اسم العائلة _____ الاسم الأول _____ اسم الأب _____ النوع - ذكر أنثى
 اسم المدرسة - _____ المرحلة الدراسية _____ العمر _____

اسم العائلة _____ الاسم الأول _____ اسم الأب _____ النوع - ذكر أنثى
 اسم المدرسة - _____ المرحلة الدراسية _____ العمر _____

اسم العائلة _____ الاسم الأول _____ اسم الأب _____ النوع - ذكر أنثى
 اسم المدرسة - _____ المرحلة الدراسية _____ العمر _____

استخدم صفحات إضافية عند الضرورة.		اسم الطالب _____
ولي الأمر		
<input type="checkbox"/> الأم <input type="checkbox"/> الأب <input type="checkbox"/> الوصي <input type="checkbox"/> زوج الأم/زوجة الأب <input type="checkbox"/> والدة بالتبني* <input type="checkbox"/> الجدة <input type="checkbox"/> والدة بديل <input type="checkbox"/> غير ذلك		
اسم العائلة _____ الاسم الأول _____		هل ولي الأمر متوفي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
الحالة الاجتماعية <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> منفصل <input type="checkbox"/> مطلق		المنطقة التعليمية لمحل الإقامة _____ المنطقة التعليمية لمحل الإقامة الأساسي _____ مقيم مع الطالب <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
إذا قمت باختيار منفصل أو مطلق، فإننا سنكون بحاجة إلى الوثائق القانونية الحالية الخاصة بالأطفال.		
العنوان** _____ المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____ الهاتف _____ غير مدرج <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم الهاتف المحمول _____ البريد الإلكتروني _____ موظف لدى _____ عنوان العمل - _____ هاتف العمل _____	هل ولي الأمر هو أحد الوالدين الذي لديه حق الحضانة (Custodial Parent)؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر وصي قانوني؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم نعم هل ولي الأمر هو جد موكل قانونياً؟*** <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر هو شخص لديه تفويض بالرعاية؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر هو عامل مهاجر؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم استلام بريد من المدرسة (إن لم تكن Custodial Parent)؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم	
ولي الأمر		
<input type="checkbox"/> الأم <input type="checkbox"/> الأب <input type="checkbox"/> الوصي <input type="checkbox"/> زوج الأم/زوجة الأب <input type="checkbox"/> والدة بالتبني* <input type="checkbox"/> الجدة <input type="checkbox"/> والدة بديل <input type="checkbox"/> غير ذلك		
اسم العائلة _____ الاسم الأول _____		هل ولي الأمر متوفي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
الحالة الاجتماعية <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> منفصل <input type="checkbox"/> مطلق		المنطقة التعليمية لمحل الإقامة _____ المنطقة التعليمية لمحل الإقامة الأساسي _____ مقيم مع الطالب <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
إذا قمت باختيار منفصل أو مطلق، فإننا سنكون بحاجة إلى الوثائق القانونية الحالية الخاصة بالأطفال.		
العنوان** _____ المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____ الهاتف _____ غير مدرج <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم الهاتف المحمول _____ البريد الإلكتروني _____ موظف لدى _____ عنوان العمل - _____ هاتف العمل _____	هل ولي الأمر هو أحد الوالدين الذي لديه حق الحضانة (Custodial Parent)؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر وصي قانوني؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم نعم هل ولي الأمر هو جد موكل قانونياً؟*** <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر هو شخص لديه تفويض بالرعاية؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم هل ولي الأمر هو عامل مهاجر؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم استلام بريد من المدرسة (إن لم تكن Custodial Parent)؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم	

* إن كنت والدًا بالتبني، أحصل على نسخة حديثة من أمر المحكمة الذي يبين المنطقة التعليمية المسؤولة. يحتفظ به في الملف التراكمي.
 ** في حال كان العنوان يختلف عن عنوان الطالب؛ فإن هذه العناوين مطلوبة سواء كان والد فعلي أو بالتبني.
 *** إن كان أحد الوالدين ليس له حق الحضانة، قم/ قومي بإضافة نسخة من تفويض الجد (POA) وتفويض الرعاية.

اسم الطالب _____

قم بتقديم الوثائق عند الحاجة.

الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة

- هل يتطلب الطفل مساعدة في الحركة؟ (مثال، كرسي متحرك، إلخ.) لا نعم
- هل تلقى الطفل تقرير فريق التعليم (ETR) من قبل؟ لا نعم
- إذا كانت الإجابة نعم، فهل هناك نموذج تقييم متاح؟ لا نعم
- هل تلقى الطفل التعليم الخاص والخدمات المتعلقة به في آخر مدرسة التحق بها؟ لا نعم
- هل لدى هذا الطفل برنامج تعليم فردي (IEP) في الوقت الحالي؟ لا نعم
- هل لدى الطفل خطة تجهيز 405؟ لا نعم
- في حال كانت الإجابة نعم، هل هنالك تقرير فريق التعليم (ETR) مُتاح؟ لا نعم
- هل تلقى الطفل خدمات المهويين في آخر مدرسة التحق بها؟ لا نعم
- في حال كانت الإجابة نعم، هل هنالك خطة تعليم مكتوبة (WEP)، أو خطة تسريح التقديم مكتوبة (WAP) لا نعم

إلى الطاقم: إذا كانت الإجابة على الأسئلة أعلاه نعم، قم بالحصول على نسخ من الوثائق المتوفرة ومن ثم قم بإرسالها إلى موظفي المدرسة المناسبين.

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

ترتيبات المعيشة المؤقتة

إجابة تلك الأسئلة ستساعدك على تحديد الخدمات التي يمكن أن يكون الطالب مؤهلاً للحصول عليها.

- هل عنوان الطالب الحالي هو ترتيب معيشة مؤقتة؟ لا نعم
- في حال كانت الإجابة نعم، هل ترتيب المعيشة المؤقتة هذا بسبب فقد المسكن أو بسبب ضائقة مالية؟ لا نعم
- إذا كانت الإجابة على كلا من هذين السؤالين هي نعم، فإن الطالب يتمتع بالحق في التسجيل الفوري.

أين يسكن الطالب الآن (في حال الترتيبات المؤقتة)؟

- في نُزل أو فندق لدى أقرباء أو أصدقاء
- في مركز إيواء المشردين شباب بدون مرافقة
- غير ذلك؛ (مكان غير مصمم لظروف النوم الطبيعية)

إلى الطاقم: في حال كانت الإجابة على الأسئلة أعلاه هي نعم، قم بإرسال هذه الصفحة والصفحة رقم 1 عن طريق الفاكس إلى إتصال المشروع: 363-0025

هل لديك حساب على موقع PowerSchool؟ لا نعم

- في حال كانت الإجابة هي لا، فهل لديك الرغبة بالتسجيل للحصول على حساب؟ لا نعم
- في حال كانت الإجابة نعم، قم بتزويدنا بريدك الإلكتروني: _____

PowerSchool

PowerSchool هو موقع يمكن من خلاله أن يقوم أولياء الأمور بمتابعة درجات أطفالهم، وحضورهم، وواجباتهم، انضباطهم، وغيرها.

إلى الطاقم: في حال حساباً جديداً على PowerSchool، أعط نسخة من هذه الصفحة وصفحة 1 إلى منسق PowerSchool في مدرستك.

كيف سمعت مدارس سينسيناتي العامة CPS؟

- الراديو لوحات إعلانية
- إعلان مطبوع رسالة أو بطاقة بريدية
- مقال في الصحيفة مقال في أخبار التلفاز
- فعالية لـ CPS أحد أعضاء طاقم CPS
- منشورات CPS موقع CPS
- صديق أو قريب

إلى الطاقم: برجاء إرسال هذه الصفحة عن طريق الفاكس إلى قسم الشؤون العامة في مدارس سينسيناتي العامة (CPS Public Affairs Department) 363-0025

أتفهم بأن أية معلومات غير دقيقة يتم تقديمها بخصوص هذا الطالب على أي من الصفحات من نماذج معلومات تسجيل لهذا الطالب يمكن أن ينتج عنها تغيير لمستوى الصف أو تغيير الفصل الدراسي أو التعرض للنقل أو السحب الفوري من هذه المدرسة.

توقيع ولي الأمر - _____ التاريخ _____



طلب لتقييد معلومات الخصوصية (تمت مراجعته 2016/9)

يمنع القانون الفدرالي وقانون ولاية أوهايو مدارس سينسيناتي العامة من نشر المعلومات المتعلقة بطلابنا فيما عدا "المعلومات الدلالية". تقوم مدارس سينسيناتي العامة بحصر المعلومات الدلالية التي من الممكن نشرها كما يلي: اسم الطالب، المدرسة، المستوى الدراسي، اسم ولي الأمر، عنوان المنزل، رقم الهاتف، عنوان البريد الإلكتروني، المشاركة في النشاطات والرياضات المنظمة بشكل رسمي، والجوائز التي تم تلقيها. تقوم مدارس سينسيناتي العامة بنشر المعلومات من أجل إبراز إنجازات طلابنا؛ مع ذلك، فإن القانون يلزم المنطقة التعليمية القيام بنشر المعلومات الدلالية لأي شخصية عامة أو جهة إعلامية تقوم بطلبها.

ويمكن لأولياء الأمور أو الطلاب البالغين من العمر 18 عاماً فما أكثر أن يرفضوا السماح لمدارس سينسيناتي العامة بنشر المعلومات الدلالية. يرجى وضع إشارة في المكان المناسب في حال كنت ترغب بمنع مدارس سينسيناتي العامة من إصدار معلومات الدليل المتعلقة بالطلاب المذكور أدناه عن طريق اختيار المربع المناسب وإعادة هذا النموذج إلى مدرسة طفلك.

يسمح القانون الفدرالي لأولياء الأمور بمراجعة سجلات أطفالهم التعليمية. ويمكن للطلاب البالغين من العمر 18 عاماً فما فوق أن يراجعوا سجلاتهم الخاصة. الرجاء التواصل مع مدير مدرسة طفلك في حال لديك أي استفسارات فيما يتعلق بالسجلات، أو إن كنت تريد أخذ موعد لمراجعة السجلات.

نشر المعلومات للجهات العمومية (اسم الطالب، اسم المدرسة، المستوى الدراسي، اسم ولي الأمر، عنوان المنزل، رقم الهاتف، البريد الإلكتروني، المشاركة في نشاطات أو رياضات منظمة بشكل رسمي، والجوائز التي تم تلقيها).

أرفض قيام مدارس سينسيناتي العامة بنشر المعلومات الدلالية الخاصة بطفلي (اسم الطالب، اسم المدرسة، المستوى الدراسي، اسم ولي الأمر، عنوان المنزل، رقم الهاتف، البريد الإلكتروني، المشاركة في نشاطات أو رياضات منظمة بشكل رسمي، والجوائز التي تم تلقيها).

الموظفين الحربيين:

يجب أن تقوم مدارس سينسيناتي العامة بنشر أسماء وعناوين وأرقام هواتف طلاب المرحلة الثانوية إلى الموظفين الحربيين إلا في حال اعتراض ولي الأمر (أو الطالب البالغ من العمر أكثر من 18 سنة) بصورة خاصة على ذلك.

لا يحق لمدارس سينسيناتي العامة أن تقوم بإصدار اسم طفلي وعنوانه ورقم هاتفه إلى الموظفين الحربيين.

الاسم الأول

الاسم المطبوع للطالب) اسم العائلة

تاريخ ميلاد الطالب

سنة

يوم

شهر

الرجاء اختيار واحدة مما يلي:

 أنا طالب عمري أكثر من 18 سنة. أنا ولي أمر الطالب الذي عمره أقل من 18 سنة.

التاريخ

التوقيع

الإسم (طباعة)

يرجى ملاحظة أنه يتم مشاركة سجلات الطالب بشكل روتيني بين طاقم مدارس سينسيناتي العامة بشكل مشروع في تعليم الطالب. مسؤول CPS هو شخص تم توظيفه من قبل مدارس سينسيناتي العامة أو هو شخص حددت CPS أن لديه أهمية تعليمية مشروعة في أحد السجلات. ويمتلك هذا الشخص الأهمية التعليمية المشروعة إذا ما كانت هنالك حاجة إلى مراجعة أحد السجلات لكي يتمكن من تحقيق مسؤوليته المهنية.

أولياء الأمور أو الطلاب المؤهلين الذين لديهم حقوق وفق قانون حقوق التعليم والخصوصية الفدرالي (FERPA) إن تم خرق قانون (FERPA) فإنه يمكن تقديم شكوى لـ

مكتب الامتثال لسياسة العائلة، وزارة التعليم الأمريكية، العنوان: 400 2020-4605 Avenue SW, Washington, D.C., 20202-4605

الموقع الإلكتروني: www.ed.gov/office/OM/fpco

يمكن إرسال الاستفسارات غير الرسمية إلى مكتب الامتثال لسياسة العائلة من خلال البريد الإلكتروني: FERPA@ED.gov



تفويض ولي الأمر لنشر المعلومات

أنا السيدة/ة: _____ أسمح بإصدار المعلومات الخاصة بـ _____
اسم ولي الأمر أو الطالب الذي عمره أكثر من 18 عام (الاسم مطبوع)

الاسم مطبوع للطالب (اسم العائلة الاسم الأول الحروف الأولى من الاسم الأوسط)

تاريخ ميلاد الطالب _____ / _____ / _____ (شهر/ يوم/ سنة - XXXX/XX/XX)

من المدرسة أو المؤسسة التالية:

آخر مدرسة _____

العنوان _____

المدينة، الولاية، الرمز البريدي _____

رقم الهاتف _____

مستوى الصف _____

سيتم نشر السجلات* التالية:

مخطط المواد والدرجات

سجل الحضور

نتائج الاختبارات النفسية أو الاختبارات الفردية الأخرى

خطة تجهيز 504

تقييمات كفاءة اللغة الإنجليزية

سجلات التعليم الخاص، متضمنة IEP، أو MFE، أو ETR والخطة السلوكية

نتائج اختبار التخرج وإنجاز أوهيو
نتائج الاختبارات الموحدة
تقييمات الموهوبين (WEP; WAP)
السجلات الصحية

* السجلات التي لا يمكن حجبها بسبب الالتزامات أو عدم سداد الرسوم نتائج اختبار الولاية، برنامج التعليم الفردي (IEP)، تقارير تقدم برنامج التعليم الفردي (IEP)، التقييم متعدد العوامل (MFE) أو تقرير فريق التعليم (RTE) وسجلات التطعيم

قم بنشر السجلات إلى:

مدرسة جديدة _____

العنوان _____

المدينة، الولاية، الرمز البريدي _____

رقم الهاتف _____

أنا أسمح بإصدار هذه السجلات بسبب (اختر واحدة)

هذه السجلات تتعلق بي وأنت وأبلغ من العمر 18 عامًا فما أكثر.

أنا ولي أمر الطالب الذي تتعلق به هذه السجلات وهو يبلغ من العمر أقل من 18 عامًا.

التوقيع _____ التاريخ _____

طلب لسجلات الطالب - خاص لاستخدام الطاقم فقط

إلى أمين السجل:

يرجى إرسال السجلات المحددة أعلاه لهذا الطالب في أقرب وقت ممكن.

وإذا لم تكن السجلات متوفرة، يرجى إعادة طلبنا مع الإشارة إلى السبب:

لا تتوفر أية سجلات. السبب (الأسباب): _____

غير قادر على إرسال السجلات. السبب (الأسباب): _____

سنكون ممتنين لتلقي معلومات إضافية من شأنها أن تمكننا من تلبية احتياجات الطالب.

شكرًا على تعاونك العاجل.

_____ / _____ / _____

التاريخ

أمين سجل المدرسة التابعة لـ CPS

موعد بدء التسجيل لهذه المدرسة التابعة لـ CPS: _____ / _____ / _____