

إذا لم يكن ذلك ممكناً، يرجى ملء هذا النموذج بالكامل. تعتبر النماذج والإفادات في هذه الصفحات وثائق قانونية. يجب على أولياء الأمور والطلاب ملء كل قسم على النحو المطلوب وتوقيعه، وإزالة النموذج من هذا الكتيب، وإرجاع النموذج بأربع صفحات إلى المدرسة بحلول يوم الجمعة، 28 سبتمبر 2018. الرجاء عدم فصل الصفحات

طلاب المدارس الثانوية: إذا كنت لا تريد الكشف عن اسمك إلى جهات توظيف عسكرية و/أو جامعية، فيجب عليك التحقق من البيان في الصفحة 6 وتوقيعه. لاداعي لتوقيع ولي الأمر على هذا القسم

شكراً لك

تاريخ الميلاد \_\_\_\_\_ اسم الطالب \_\_\_\_\_

الحالي \_\_\_\_\_ الصف \_\_\_\_\_ اسم المدرسة \_\_\_\_\_

الرمز البريدي \_\_\_\_\_ رقم الشقة \_\_\_\_\_ العنوان \_\_\_\_\_

تاريخ ميلاد ولي الأمر/الوصي \_\_\_\_\_ اسم ولي الأمر/الوصي \_\_\_\_\_

العمل \_\_\_\_\_ الجوال \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: المنزل \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

تاريخ ميلاد ولي الأمر/الوصي \_\_\_\_\_ اسم ولي الأمر/الوصي \_\_\_\_\_

العمل \_\_\_\_\_ الجوال \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: المنزل \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

إذا تعذر الوصول إلى أحد الوالدين في حالة الطوارئ، أو في حالة المرض، يرجى ذكر شخصين بالغين مسؤولين للاتصال

رقم الهاتف (هاتف الاتصال بالنهار أو الجوال) \_\_\_\_\_ اسم \_\_\_\_\_

رقم الهاتف (هاتف الاتصال بالنهار أو الجوال) \_\_\_\_\_ اسم \_\_\_\_\_

هل توجد أي أمور أخرى يجب أن تكون المدرسة على دراية بها؟ إذا كان الأمر كذلك، وضح \_\_\_\_\_

- 1 للأسر والطلاب والقواعد المدرسية لمدرسة طفلي Boston Public Schools لقد راجعنا عبر الإنترنت دليل
- 2 ندرك أن الدليل يحتوي على معلومات مهمة عن الشراكة بين المدرسة والمنزل، وسياسة الترقى، والحضور بالمدرسة، ومدونة قواعد السلوك، ومتطلبات إقامة بوسطن، وسياسة استخدام الطلاب للإنترنت، وقوانين التمييز، وسجلات الطلاب، والعناية بالكتب المدرسية وكتب المكتبة، وغيرها من القواعد والسياسات المدرسية
- 3 الخاص بالمدرسة قد وافق على القواعد المدرسية، وأن الطلاب الذين School Site Council ندرك أن مجلس المدارس ينتهونها قد يفقدون بعض الامتيازات
- 4 نوافق على التعاون مع موظفي المدرسة للتأكد من أن طفلي يذهب إلى المدرسة كل يوم (باستثناء الغياب لعذر) ويكمل الواجبات المنزلية
- 5 لقد قرأنا ملخص مدونة قواعد السلوك والقواعد المدرسية في الصفحات 9-11 من هذا الكتيب. لقد ناقشنا مدونة قواعد السلوك. نوافق على التعاون مع موظفي المدرسة للتأكد من أن طفلي يتبع مدونة قواعد السلوك

التاريخ \_\_\_\_\_ توقيع ولي الأمر \_\_\_\_\_

التاريخ \_\_\_\_\_ توقيع الطالب \_\_\_\_\_

## العائلات العسكرية

- الأسر العسكرية: يرجى التحقق مما إذا كان هذا الطالب (1) طفل لأحد أفراد الخدمة الفعلية من الخدمات النظامية، والحرس الوطني..... □  
والاحتياطي على أوامر العمل النشط، أو (2) طفل لأحد أعضاء أو قدامى المحاربين الذين يتم استبعادهم طبيًا أو المتقاعدين

## الإفراج عن المعلومات إلى التوظيف العسكري والعالي

- يجب على مقاطعات المدارس العامة الإفصاح عن أسماء وعناوين وأرقام هواتف طلاب المدارس الثانوية إلى جهات التوظيف العسكرية والجامعية في الولايات المتحدة. يحق للطلاب أو ولي الأمر أن يطلب كتابةً عدم الإفصاح عن هذه المعلومات. إذا كنت لا تريد الإفصاح عن هذه المعلومات، يرجى ترك علامة عند أحد المربعين أو كلاهما والتوقيع أدناه
- عدم الإفصاح عن معلومات إلى جهات التوظيف العسكرية..... □  
عدم الإفصاح عن معلومات إلى جهات التوظيف الجامعية..... □

التوقيع

التاريخ

(الوالد أو الطالب (سن 14 أو أكثر)

## (Charter Schools) الإفصاح عن المعلومات للمدارس المستقلة

- تلتزم المقاطعات المدرسية، (Massachusetts Education Reform Law) وبمقتضى قانون إصلاح التعليم بماساتشوستس أسماء وعناوين الطلاب لأغراض التوظيف. إذا كنت لا تريد الإفصاح عن (Charter Schools) العامة بأن تعطي المدارس المستقلة هذه المعلومات، يرجى ترك علامة عند أحد المربعين أو كلاهما والتوقيع أدناه
- CHARTER SCHOOLS. عدم الإفصاح عن المعلومات ل..... □

التوقيع

التاريخ

(ولي الأمر أو الطالب (سن 18 أو أكثر)

## الإفصاح عن معلومات دليل الطالب

- قد تصدر المنطقة "معلومات الدليل" الخاصة بالطلاب دون موافقة كتابية، ما لم تكن قد أشرت عن طريق تحديد المربع أدناه أنك لا ترغب في الإفصاح عن المعلومات. معلومات الدليل هي المعلومات التي لا تعتبر عادةً ضارة أو تعتدي على الخصوصية إذا تم الإفصاح عنها. الغرض الأساسي هو السماح للمنطقة بتضمين هذا النوع من المعلومات في منشورات مدرسية معينة، مثل الكتاب السنوي، أو النشرة الإخبارية، أو الإعلانات، أو قائمة الشرف. تشمل معلومات الدليل ما يلي: اسم الطالب، والعمر، ورقم هوية الطالب، وحي الإقامة، والفصل أو الصف، وتواريخ الالتحاق، والمشاركة في الأنشطة المعترف بها رسميًا، والعضوية في الفرق الرياضية، والدرجات، ومراتب الشرف، والجوائز، وخطط ما بعد المدرسة الثانوية
- ما لم تشر إلى خلاف ذلك، يجوز للمنطقة الإفصاح عن معلومات الدليل في ظل ظروف محدودة. تحتفظ المنطقة بالحق في حجب أي معلومات إذا كانت المنطقة تعتقد أنها في مصلحة الطلاب. ومع ذلك، فإن المنطقة سوف تكشف عن المعلومات كما هو مطلوب بموجب القانون.

- يرجى ترك علامة على المربع أدناه إذا كنت لا ترغب في أن تقوم المنطقة بالإفصاح عن معلومات دليل الطالب الخاص بك
- لا أريد الإفصاح عن معلومات دليل طفلي. من خلال تحديد هذا الخيار، أفهم أن اسم طفلي و/أو صورته لن يتم تضمينهما في الكتاب..... □  
السنوي، والنشرات الإخبارية، والبرامج، والمنشورات الأخرى في المقاطعة والمدرسة؛ ولن يتم نشر معلومات الدليل للمنظمات الشريكة التي قد تقدم الخدمات للطلاب

التوقيع

التاريخ

(ولي الأمر أو الطالب (سن 18 أو أكثر)

## الظهور في وسائل الإعلام

- بتسجيل أو تصوير أو مقابلة و/أو نشر على الملاء أو توزيع أو طباعة في وسائل الإعلام Boston Public Schools أصرح لـ .....  
المطبوعة والوسائط الإلكترونية اسم ابني/ابنتي وهيئتها وكلماتها المنطوقة وأعمالها خلال العام الدراسي 2018-2019 ، سواء كان ذلك من طرف موظفي المدرسة أو الطلاب أو أي شخص خارج المدرسة، بما في ذلك وسائل الإعلام. أوافق على أن Boston Public Schools قد تستخدم هذه الأعمال أو تسمح للآخرين باستخدامها دون قيد أو تعويض. أعفي مدرسة طفلي وموظفي Boston Public Schools من أي دعاوي تنشأ عن ظهور طفلي أو مشاركتي في هذا العمل Schools  
 لا أصرح بظهور اسم ابني/ابنتي، وهيئته، وكلماته المنطوقة، وأعماله في وسائل الإعلام كما هو موضح أعلاه.....

التاريخ

التوقيع

(الوالد أو الطالب (سن 14 أو أكثر)

## سياسة الاستخدام المقبول للتكنولوجيا، بما في ذلك الإنترنت

- بصفتي ولي أمر أو الوصي على هذا الطالب، قرأت سياسة الاستخدام المقبول في الصفحة 4 من هذا الكتيب وناقشتها مع طفلي. أدرك.. وأنه من BPS، للأغراض التعليمية بما يتماشى مع الأهداف الأكاديمية لـ Boston Public Schools أن الكمبيوتر متاح لدى تقييد الوصول إلى جميع المواد المثيرة للجدل، BPS غير المناسب استخدام الطالب له لأي غرض آخر. أدرك أنه من المستحيل على وأنا لن أحمل المدرسة المسؤولية عن المواد المتاحة على شبكة إنترنت المدرسة. أدرك أن أنشطة الكمبيوتر للأطفال في المنزل يجب أن Boston Public Schools تخضع للإشراف لأنها يمكن أن تؤثر على البيئة الأكاديمية في المدرسة. أصرح لطفلي باستخدام موارد الكمبيوتر في Schools.  
 لا أصرح لطفلي باستخدام موارد الكمبيوتر في .....  
Boston Public Schools (Google Apps for Education) بما في ذلك تطبيقات جوجل للتعليم، Boston Public Schools.

التاريخ

التوقيع

## يجب على الطلاب توقيع البيان أدناه فيما يتعلق باستخدام التكنولوجيا

- أدرك أن استخدام الشبكة المدرسية والبريد الإلكتروني هو امتيازاً وليس حقاً. أدرك أن Boston Public School بصفتي طالباً في الوصول إلى معلوماتي في أي وقت. BPS وهي ليست خاصة. يحق لـ BPS شبكة مدرستي وحسابات البريد الإلكتروني مملوكة لـ يقررون ما هو السلوك غير الملائم إذا لم يتم تحديد هذا السلوك في هذه الاتفاقية. سوف أستخدم التكنولوجيا BPS أدرك أن المسؤولين في بطريقة تمتثل لقوانين الولايات المتحدة وكومنولث ماساتشوستس. أدرك أنني يجب أن أبلغ شخصاً بالغاً على الفور إذا واجهت مواداً تنتهك الاستخدام المناسب.  
على نحو BPS أدرك سياسة الاستخدام المقبول في الصفحة 4 من هذا الكتيب وسألتزم بها. سوف أستخدم موارد تكنولوجيا المعلومات لـ مثمر ومسؤول في الأغراض المتعلقة بالمدرسة. لن أستخدم أي من موارد التكنولوجيا بطريقة من شأنها أن تعطل أنشطة المستخدمين الآخرين. أدرك أن عواقب أفعالي قد تشمل فقدان امتيازات التكنولوجيا و/أو أحد الإجراءات التأديبية المدرسية كما هو منصوص عليه في مدونة السلوك و/أو الملاحقة القضائية بموجب قانون الولاية والقانون الاتحادي

التاريخ

(توقيع الطالب (عمر 5 سنوات فأكثر)

## الفحص الطبي

بإجراء فحوصات معتمدة من قبل الولاية. يتم فحص الطلاب للطول والوزن ووضع الجسد (BPS) كجزء من السجل الصحي لكل طالب ، تقوم مدارس بوسطن العامة والرؤية والسمع بشكل دوري من الصف الأول لرياض الأطفال حتى الصف العاشر. اعتباراً من عام 2017 ، يجب على جميع المناطق التعليمية في ماساتشوستس يسهل (SBIRT). تضمنين فحص وقائي لتعاطي المواد للطلبة في الصفوف السابع والتاسع. ويطلق على أداة الفحص بروتوكول الفرز والتدخل الموجز والإحالة إلى العلاج إجراء محادثة فردية بين كل طالب وممرضة أو مستشار في المدرسة في محاولة لمنع أو على الأقل تأخير بدء استخدام المواد الضارة ، مثل SBIRT بروتوكول سيبريت الكحول أو الماريجوانا. يركز هذا البرنامج على تعزيز القرارات الصحية والتصدي للسلوكيات حول استخدام المواد بهدف تحسين الصحة والسلامة والنجاح في المدرسة. فحص طفلك. ضع دائرة حول جميع العروض التي لا تريد تنفيذها BPS ضع علامة صح في المربع أدناه وقم بالتوقيع إذا كنت لا تريد لمدارس بوسطن العامة (SBIRT) لا أعطي الإذن لمدارس بوسطن العامة لفحص طفلي بخصوص الطول والوزن ووضع الجسد والرؤية والسمع وتعاطي المواد لاستخدامات

التاريخ \_\_\_\_\_ توقيع ولي الأمر \_\_\_\_\_

## معلومات طبية مهمة

أتفهم ما الذي ستفعله المدرسة إذا كان طفلي بحاجة إلى علاج طبي و / أو دواء أثناء وجوده في المدرسة. أدرك أنه من المهم جداً أن تتمكن المدرسة من الوصول إلي في حالة الطوارئ الطبية.  
إذا كانت الرعاية الطبية الطارئة ضرورية ولا يمكننا الوصول إليك ، فهل تسمح لموظفي المدرسة طلب العلاج الطبي؟  
لا  نعم

أخرى  Medicaid  Mass Health  HPHC  Tufts  BCBS  نوع موثر التأمين

رقم الوثيقة \_\_\_\_\_

# أسم الطبيب \_\_\_\_\_ رقم الهاتف \_\_\_\_\_

المستشفى/المركز الصحي الذي تأخذ طفلك له في حاله مرضه: \_\_\_\_\_

العنوان \_\_\_\_\_ رقم الهاتف # \_\_\_\_\_

هل يعاني طفلك من أي مشاكل صحية يجب أن تكون المدرسة على دراية بها؟ إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى ذكر ذلك أدناه. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

نشرك على ملء هذا النموذج

يرجى العودة إلى مدرسة طفلك بحلول يوم الجمعة 28 سبتمبر 2018