

TUSD

إستمارة التسجيل مدارس مقاطعة توسن الموحدة

المدرسة:	الصف	العام الدراسي	إقلب الصفحة -
1. معلومات عن الطالب/ة (رجاء كتابة الاسم كما هو موجود في شهادة الميلاد)			
أ. إسم الأخير الرسمي:	ب. الإسم الأول الرسمي:	ج. الإسم الأوسط الرسمي:	د. الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
2- العرق		3- الاصل (ضع علامة على كل ما ينطبق)	
هل هذا الطالب/ة من أصل إسباني أو أسود؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		<input type="checkbox"/> اسود من اصل افريقي <input type="checkbox"/> اسويدي <input type="checkbox"/> هندي امريكي او الاسكي <input type="checkbox"/> هاوايى او من جزر المحيط الهادي	
4- إذا كان الجزء 1 من اصل إسباني و الجزء 2 من اصل أسود		يرجى تبيان إذا كان الطالب/ة أسود او من أصل إسباني <input type="checkbox"/> من اصل اسباني <input type="checkbox"/> اسود او من اصل افريقي <input type="checkbox"/> كلاهما من اصل اسباني وافريقي	
5- اللغة			
اللغة الأساسية المستخدمة في المنزل بغض النظر عن اللغة التي يتحدث بها الطالب/ة <input type="checkbox"/> إسباني <input type="checkbox"/> إنكليزي <input type="checkbox"/> لغة أخرى _____ <input type="checkbox"/> إنكليزي <input type="checkbox"/> إسباني <input type="checkbox"/> لغة أخرى _____ <input type="checkbox"/> إنكليزي <input type="checkbox"/> إسباني <input type="checkbox"/> لغة أخرى _____			
6- تاريخ الولادة		7- بلد الميلاد	
الشهر	اليوم	السنة	<input type="checkbox"/> الولايات المتحدة <input type="checkbox"/> بلد آخر _____ فقط للمولدين في الولايات المتحدة: الولاية: _____
8- الإتصال / معلومات السكن (للمراسلة المكتوبة والاتصال الالي)			
أ- الإسم المفضل للمراسلة (مثلا: السيد أو السيدة الخ...)			
ب- رقم الهاتف الجوال		<input type="checkbox"/> العمل <input type="checkbox"/> المنزل ()	
أ. العنوان	الرمز البريدي	المدينة	رقم الوحدة
ب. عنوان الطالب (اكتب نفس العنوان اذا كان متطابق لما ورد اعلاه)	الرمز البريدي	المدينة	رقم الوحدة
9- الوالدين/ الاوصياء الوصي - يجب ان يكون شرعي - وكل الاخرين يعتبرون اتصال الطواريء			
العلاقة: <input type="checkbox"/> الوالد <input type="checkbox"/> الوالدة <input type="checkbox"/> وصي رسمي اخر (رجاء حدد) _____			
إسم العائلة:	الإسم الأول:	رقم هاتف المنزل:	
العنوان (اكتب نفس العنوان إذا كان مثل عنوان الطالب/ة):	صاحب العمل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
عنوان البريد الإلكتروني:	هل هناك حاجة لمترجم؟ <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم إذا كان الرد نعم، ماهي اللغة؟ _____		
10- الإتصال في حالة الطواريء			
العلاقة: <input type="checkbox"/> الجد أو الجدة <input type="checkbox"/> زوجة الأب أو زوج الأم <input type="checkbox"/> صديق <input type="checkbox"/> اخر _____			
الإسم:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
العلاقة:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
الإسم:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
العلاقة:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
الإسم:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
العلاقة:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
الإسم:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
العلاقة:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:
الإسم:	رقم هاتف المنزل:	رقم هاتف العمل:	رقم الجوال:

TUSD

استمارة التسجيل مدارس مقاطعة توسن الموحدة

العام الدراسي: _____ الصف: _____

اسم الطالب: _____

11- المدارس السابقة
 اخر مدرسة داوم فيها _____ الولاية _____ المدينة _____
 نوع اخر مدرسة متميزين مدرسة خاصة مدرسة عامة و لكن غير تابعة لمدارس مقاطعة توسن مدارس مقاطعة توسن الموحدة النوع
 امرفق حجز _____
 هل سبق ان التحق الطالب في مدارس مقاطعة توسن الموحدة؟ نعم كلا إذا كان الرد نعم، بأي مدرسة؟ _____

يرجى الإشارة ادناه على اي صف او صفوف خاصة كان الطالب/ة قد داوم بها:

12- التروس الخاصة وامكان الإقامة
 تطوير اللغة الإنكليزية
 برنامج الموهوبين/ السريع
 خطة 504 - رجاء توفير نسخة
 التعليم الخاص
 اخر _____
 علاج الجسدي/ الوظيفي علاج التخاطب بذاته المورد
 لدى الطالب/ة برنامج تعليمي خاص - رجاء توفير نسخة

13- وسائل النقل
 اذا توفرت الشروط المنصوص عليها طبقا للقوانين الادارية الواردة في (يرجى الإطلاع عليها على الموقع الإلكتروني للمقاطعة) **EEA**
 إهالي الطالب/ة الذين نعيشون خارج محيط المقاطعة مسؤولين عن نقل الطالب/ة من و الى المدرسة.
 على الطالب/ة المؤهل الذي يحتاج الى عنوان بديل ملئ: إستمارة العنوان البديل. تعتمد الموافقة على خطوط الباص المتوفرة.
 إذا كان الطالب/ة مؤهل، هل يريد استخدام الباص؟
 كلا نعم

إذا كان الرد نعم:

فقط من المدرسة الى المنزل فقط الى المدرسة من و الى المدرسة

الجنس _____ الصف _____ المدرسة (التي يداوم بها) _____ تاريخ الولادة _____ الإسم (الأول و أسم العائلة) _____

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Matric # _____ SAIS ID# _____ Neighborhood School: Yes No

Date Enrolled _____ Entry Code _____ Date entered into Mojave _____ Entered into Mojave by _____

Verification of Birthdate by _____ Birth Certificate Baptism Certificate Other _____

If any Special Classes & Accommodations are checked in Box 12, list who was notified at this school site:

504 _____ GATE _____ ELL _____ ExEd _____

Picture ID Proof of Residency Immunizations Health Card PHLOTE CUM File Reviewed

توقيع الوالد/ الوصي _____ التاريخ _____