

_____	الصف:	_____	اسم العائلة للطالب:
_____	التاريخ:	_____	الاسم الأول للطالب:
_____		_____	رقم بطاقة هوية الطالب:



OAKLAND UNIFIED
SCHOOL DISTRICT

Community Schools, Thriving Students

2019 - 2018

رزمة تسجيل الطالب/الطالبة

أعزائنا أسر طلبتنا:

مرحبًا بك في العام الدراسي 2018-19 في مدارس مقاطعة أوكلاند المدرسية الموحدة (OUSD) ! وسواءً كانت عائلتكم جديدة على المقاطعة أو كنتم جزءًا من عائلتنا الكبيرة، أتشرف نيابةً عن جميع المعلمين والموظفين لدينا أن أشكركم على تكليفنا برعايتة أطفالكم. إننا نقدر شاكركم واستمرار ثقتكم وتعاونكم أثناء عملنا معًا لضمان حصول كل طالب من طلابنا في أوكلاند على تعليم عالي الجودة.

وحيث بدأ السنة الثانية كمشرف على مدارس المقاطعة، يشرفني بكل تواضع قيادة مدارس المقاطعة والتعلم من معلمي وطلاب وعائلات OUSD في أوكلاند، مسقط رأسي. أشعر أيضًا بالتفاؤل والحماس لأنني أو من بقوة بالتزامنا الجماعي بتوفير الخدمات الشاملة والدعم الأكاديمي والاجتماعي والعاطفي الذي يستحقه كل طالب. إن OUSD تمضي في الاتجاه الصحيح ولن يمنعا شيء من إعداد شبابنا للنجاح في الكلية والوظيفة والمجتمع.

أشجعكم في هذا العام على معرفة المزيد عن تجربة مدرسة طفلكم والعمل على المزيد من المساهمة كلما كان ذلك ممكنًا. سواء كان دعمًا في الواجب المنزلي أو القراءة معًا بعد المدرسة أو التطوع في الفصل الدراسي أو الخدمة في مجلس مدرستكم أو المشاركة في الاجتماعات والمبادرات على مستوى المقاطعة - فإن مشاركتكم المتزايدة ليس مرحبًا بها فقط، بل إنها ضرورية. إننا من خلال توحيد جهودنا حول قيم النزاهة والإنصاف والتميز والاستجابة الثقافية والفرح - وفوق كل ذلك، وضع مصلحة طلابنا أولاً - سنحقق رؤيتنا، معًا.

يرجى زيارة موقعنا www.ousd.org لمزيد من المعلومات والتواصل معنا على الشبكات الاجتماعية على [@OUSDNews](https://twitter.com/OUSDNews). فنحن نقف معًا لعام دراسي رائع!

مع خالص التقدير والاحترام،

مشرف نظام المدارس العامة بمقاطعة أوكلاند OUSD ،

د. كايل جونسون-تراميل
مقاطعة أوكلاند المدرسية الموحدة

صفحة التوقيع على سياسات OUSD

الرجاء إتمام تعبئة هذه الصفحة و تسليمها إلى موقع مدرسة طفلك / طفلتك

1. الإقرار بالسياسات

الرجاء إمضاء كل مربع بالأحرف الأولية للإشارة إلى أنك قمت بمراجعة السياسة.

الأحرف الأولية	حضور الدوام المدرسي
	أدرك أنني مسؤول/ مسؤولة عن حضور الدوام المدرسي لطفلي/ لطفاتي
	سوف أرسل مذكرة خطية إلى المدرسة إذا ما غاب طفلي/طفاتي عن المدرسة
الأحرف الأولية	المسؤولية عن الكتب المدرسية
	أقبل تحمل المسؤولية عن أي كتب مدرسية تضيع أو أي تلف يجل بالكتب المدرسية لتي تم إصدارها لطفلي/ لطفاتي.
	أوافق على أن أعوض المنطقة المدرسية عن تكلفة استبدال كل الكتب المفقودة، أو التي لم يتم إعادتها، أو المتلفة.
	أدرك أن تقرير العلامات والسجلات المدرسية وشهادات الدبلوما سوف يتم حجبها إذا لم يتم الدفع تعويضاً للكتب التي لم تتم إعادتها أو الكتب التي تعرضت لضرر أو تلف.
الأحرف الأولية	دليل OUSD 2018-2019 للطلاب والعائلة
	لقد استلمت نسخة من دليل نظام المدارس العامة بمقاطعة أوكلاند للطلاب والعائلة، أو طلبت تسلم نسخة وأستطيع الوصول إلى دليل الأولياء على الإنترنت في الموقع التالي: http://www.ousd.org/StudentFamilyHandbook
الأحرف الأولية	اتفاقية و موافقة استخدام الطالب / الطالبة المقبول للتكنولوجيا
	لقد قرأت سياسة وقواعد الاستخدام المقبول للتكنولوجيا الخاص بنظام المدارس وقد وقعت على استمارة اتفاقية وموافقة استخدام الطالب/الطالبة المقبول للتكنولوجيا. أوافق على الالتزام بهذه القواعد. أدرك أنه إذا قام طفلي/طفاتي بمخالفة السياسة أو القواعد، فإنه قد ينجم عن ذلك اتخاذ إجراء تأديبي، بما في ذلك فقدان امتيازات استخدام التكنولوجيا، الإيقاف أو الطرد، أو اتخاذ إجراءات قانونية .
الأحرف الأولية	معلومات التأمين الطوعي للطلاب/الطالبة ضد الحوادث
	اعتباراً من 1 تموز/يوليو 2016، يتم تغطية جميع طلاب OUSD الذين تعرضوا لحوادث أثناء المدرسة أو الأنشطة التي ترعاها المدرسة بتأمين محدود ضد الحوادث بموجب بوليصة التأمين الشامل للطلاب في المقاطعة وسياسة تأمينية كارثية للطلاب. إن هذه الفوائد تلقائية، ولا تحتاج العائلات إلى تقديم طلب للتغطية ولكن هناك قيود. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع www.ousd.org/riskmanagement أو الاتصال بمكتب إدارة المخاطر على الرقم (510 879-1612).
الأحرف الأولية	بطاقة وعد أوكلاند/ بطاقة المكتبات العامة في أوكلاند
	لقد قمت بمراجعة المعلومات متوفرة في الرزمة على بطاقة الوعد في أوكلاند. وبتوفر هذه البطاقة، سيتمكن طفلي من الاطلاع على المواد المكتبية من المكتبات العامة ومكتبات مقاطعة أوكلاند، بالإضافة إلى الوصول إلى الموارد عبر الإنترنت من أي مكان، بما في ذلك الفصل الدراسي. وباستخدام هذه البطاقة، لن يتم فرض غرامات تأخير على أي مواد متأخرة تمت استعارتها من مكتبات أوكلاند العامة. أتفهم وأوافق على أن توفر OUSD معلومات الدليل عن طفلي ورقم تعريف الطالب إلى OPL لهذه البطاقة، حيث يتم الحفاظ على سريتها وفقاً للقوانين الفيدرالية وقوانين الولاية ولن يتم تبادلها مع أي وكالات أخرى.

2. هل لدى طفلك خطة تعليم فردية IEP جارية حالياً؟ نعم لا

3. مبادرة إرشاد الكلية في ولاية كاليفورنيا – لآباء و أمهات طلاب الصفوف المتوسطة والثانوية فقط

مبادرة إرشاد الكلية في ولاية كاليفورنيا – (مدارس المتوسطة والثانوية فقط)	
<input type="checkbox"/>	أوافق على أن تقدم OUSD معلومات دليل الطالب والمعلومات الديموغرافية ورقم هوية الطالب ومعلومات كشف علامات الطالب إلى CCGI لخدمات التعليم العالي.
	اسم الطالب/ الطالبة
	توقيع الأب أو الأم / الوصي

4. استطلاع كاليفورنيا سليمو الصحة – لأباء و أمهات طلاب الصف الخامس فقط

استطلاع أطفال كاليفورنيا سليمو الصحة (الصف الخامس فقط)	
<input type="checkbox"/> أوافق على مساهمة طفلي/ طفلاتي في الصف الخامس في استطلاع لا يسجل هوية الطفل لأطفال كاليفورنيا سليمو الصحة لعام 2016	
اسم الطالب/ الطالبة	
توقيع الأب أو الأم / الوصي	

5. رفض تصريح معلومات الدليل (ملاحظة: لا يختار معظم الآباء والأمهات هذا الخيار)

رفض تصريح معلومات الدليل	
<input type="checkbox"/> أنا لا أريد لنظام المدارس أن يقوم بالتصريح عن "معلومات الدليل" إلى الأفراد أو الجماعات المؤهلين، مثل منظمات الأولياء والمعلمين الرسمية، أو وكلاء الانتساب إلى الجامعات، أو الكيانات الحكومية الأخرى، أو الشركاء في تبادل المبيانات، أو أرباب العمل.	
اسم الطالب/ الطالبة	
توقيع الأب أو الأم / الوصي	

6. الإعفاء العسكري – فقط للطلاب/ الطالبات في سن 16 سنة وما فوق

الإعفاء العسكري (فقط للطلاب / الطالبات في سن 16 سنة وما فوق)	
<input type="checkbox"/> أنا لا أريد لنظام المدارس أن يقوم بالتصريح لوكلاء التجنيد العسكري عن "معلومات الدليل" (الاسم ، وعنوان المنزل ، ورقم هاتف المنزل) الخاص بطالب / طالبة المدرسة الثانوية المذكور اسمه/اسمها أدناه.	
اسم الطالب/ الطالبة	
توقيع الأب أو الأم / الوصي أو توقيع الطالب / الطالبة	

كجزء من متطلبات المساءلة الجديدة بموجب قانون نجاح كل طالب (ESSA) وجهود OUSD نحو التحسين المستمر لجميع الطلاب، يتعين على المناطق التعليمية تحديد الطلاب سنويًا الذين يكون أحد والديهم في الخدمة العسكرية الفعلية أو في الحرس الوطني بدوام كامل . ولتمكيننا من تحديد هؤلاء الطلاب، يرجى الرد على ما يلي:

هل يعمل والد/ولي أمر الطالب حاليًا في الخدمة الفعلية مع القوات المسلحة (الجيش أو البحرية أو القوات الجوية أو قوات مشاة البحرية أو خفر السواحل) أو الحرس الوطني بدوام كامل؟
نعم _____ لا _____

إذا كانت الإجابة بنعم ، متى بدأت أحدث خدمة فعلية (تقريبًا)؟ (الشهر/اليوم/السنة)

إذا أنهى عضو الأسرة المذكور أعلاه خدمته لفعلية أو خدتكخ في الحرس الوطني بدوام كامل خلال العام الماضي، متى انتهت هذه الخدمة؟ (الشهر/اليوم/السنة)

اسم الطالب _____ تاريخ الميلاد _____ / _____ / _____

اسم الوالد / ولي الأمر _____

توقيع الوالد / ولي الأمر _____ التاريخ _____

توقيع الطالب / الطالبة (إذا كان فوق سن 18) _____ التاريخ _____