

**SCHOOL USE ONLY** إستخدام المدرسة فقط

Date of Entry ___/___/___ Grade ___ Homeroom _____

Records checklist:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Birth Certificate* | <input type="checkbox"/> Louisiana Universal Certificate of Immunization* |
| <input type="checkbox"/> Withdrawal Form/Report Card* | <input type="checkbox"/> Custody Papers (if applicable)* <input type="checkbox"/> Transcripts (HS) |
| <input type="checkbox"/> Proof of Residence 1* | <input type="checkbox"/> Standardized Test Scores <input type="checkbox"/> Discipline Records |
| <input type="checkbox"/> Proof of Residence 2* | <input type="checkbox"/> IEP/Evaluation Form <input type="checkbox"/> 504/IAP |

Other: _____

* required items

نموذج طلب تسجيل الطالب

إستقصاء اللغة المستخدمة

إستقصاء اللغة يجب أن يكتمل لجميع الطلاب المسجلين الجدد

PRIOR SCHOOL EXPERIENCE

ما هي آخر مدرسة حضرها ؟

المدينة : الولاية : الرقم البريدي : الباريس :

SPECIAL EDUCATION/504 SURVEY إستقصاء التعليم الخاص

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| هل يحصل طفلك على خدمات التعليم الخاص ؟ | <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم |
| هل يحصل طفلك على خطة تعليم فردية ؟ | <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم |
| هل يحصل طفلك على 504 أو ترتيبات في الإختبارات ؟ | <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم |
| هل يحصل طفلك على خطة تقييم فردية ؟ | <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم |

STUDENT'S INFORMATION معلومات الطالب

الإسم الأخير : الإسم الأول : الإسم المتوسط :

العنوان : المدينة : الرقم البريدي :

تاريخ الميلاد : الجنس : ذكر أنثى الصف : إسم الشهرة :

عرق الطالب : (علم على كل ما ينطبق ، و إذا تم إختيار أكثر من واحد ، ضع دائرة على الذي تريد منا أن نعتبره ان يكون العرق الأساسي للطالب)

هاواي / جزر المحيط الهادي 5 أمريكي من ألاسكا / أمريكي هندي 4 أسباني 3 أسود 1 أبيض 0 وسيلة التنقل : المشي / السيارة سيارة الطالب الحافلة المدرسية الحافلة المدرسية للتعليم الخاص

أخرى : _____

أذكر أي حالة صحية ، حساسية ، أدوية ، أو متطلبات تغذية لإنقاص الوزن يجب ان نعلم بها :

خبرة تعليم سابقة في الروضة (كاملة إذا كان التسجيل في ما قبل الروضة أو الروضة) إختيار واحدة : ما قبل الروضة - ليست عامة (K02) ما قبل الروضة - عامة (K01) (ليس ما قبل الروضة) المنزل (K07) القبيلة (K06) بداية مبكرة (K05) برنامج عائلي لرعاية أطفال في المنزل (K04) رعاية أطفال مرخصة (K03)

| | | | |
|---|--|-----------------|--|
| FATHER'S INFORMATION معلومات الأب <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> الطالب يسكن مع : | | | |
| الإسم الأخير : | | الإسم الأول : | |
| العنوان (إذا كان مختلف عن عنوان الطالب) : | | المدينة : | |
| البريد الإلكتروني : | | المحمول : | |
| إممع الصلاحية للدخول على مركز تقدم الطالب : | | تاريخ الميلاد : | |
| هل الأب مرتبط مع الجيش (حاليا , إحتياط , متقاعد) ؟ | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------|--|
| MOTHER'S INFORMATION معلومات الأم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> الطالب يسكن مع : | | | |
| الإسم الأخير : | | الإسم الأول : | |
| العنوان (إذا كان مختلف عن عنوان الطالب) : | | المدينة : | |
| البريد الإلكتروني : | | المحمول : | |
| إممع الصلاحية للدخول على مركز تقدم الطالب : | | تاريخ الميلاد : | |
| هل الأم مرتبطة مع الجيش (حاليا , إحتياط , متقاعد) ؟ | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------|--|
| GUARDIAN'S INFORMATION معلومات الواصى | | | |
| (أكمل هذا الجزء فقط إذا كان الطالب يسكن مع شخص غير الوالدين الطبيعيين) | | | |
| أخرى (حدد) <input type="checkbox"/> الوالدين بالتبني <input type="checkbox"/> الجدود <input type="checkbox"/> الوالدين بزواج آخر <input type="checkbox"/> | | | |
| الإسم الأخير : | | الإسم الأول : | |
| العنوان (إذا كان مختلف عن عنوان الطالب) : | | المدينة : | |
| البريد الإلكتروني : | | المحمول : | |
| إممع الصلاحية للدخول على مركز تقدم الطالب : | | تاريخ الميلاد : | |
| هل الأم مرتبطة مع الجيش (حاليا , إحتياط , متقاعد) ؟ | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------|--|
| EMERGENCY CONTACTS الإتصال فى حالة الطوارئ | | | |
| الإسم الأخير : | | الإسم الأول : | |
| العنوان : | | المدينة : | |
| المحمول : | | المنزل : | |
| إممع الصلاحية للدخول على مركز تقدم الطالب : | | تاريخ الميلاد : | |
| هل الأم مرتبطة مع الجيش (حاليا , إحتياط , متقاعد) ؟ | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| MIGRANT EDUCATION SURVEY إستقصاء تعليم المهاجرين | | | |
| فى الثلاثة سنوات الماضية , هل أى شخص فى المنزل كان يعمل فى الزراعة أو الصيد ؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا | | | |