

استمارة طلب التقديم لغير المقيمين - صيف عام 2018

يرجى كتابة جميع المعلومات بالأحرف الكبيرة أو طباعتها بعناية

ملحوظة: نرجو إرسال جميع المدفوعات لغناية: **Brenda Antoine, Deputy Director Bureau of Non Public School Payables**
65 Court Street, Room 1001, Brooklyn, New York 11201 718-935-4789

بيانات الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر والتلميذ(ة)	رقم الضمان الاجتماعي	تاريخ الميلاد	العام الدراسي صيف عام 2018
الاسم الأخير للتلميذ(ة)	الاسم الأول للتلميذ(ة)	رقم هاتف منزل التلميذ(ة)	أوسط
عنوان منزل التلميذ(ة)	رقم هاتف منزل التلميذ(ة)	الولاية	الرمز البريدي
اسم المنطقة التعليمية للمدرسة الأصلية للتلميذ(ة)	رقم هاتف المنطقة التعليمية للمدرسة الأصلية	رقم هاتف المنزل للوالد(ة) أو ولي(ة) الأمر	
اسم الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر	رقم هاتف العمل للوالد(ة) أو ولي(ة) الأمر	رقم هاتف المنزل للوالد(ة) أو ولي(ة) الأمر	
العنوان	المدينة	الولاية	الرمز البريدي

To be completed by school personnel / معلومات المدرسة - يتم إكمالها من قبل موظفي المدرسة في المدرسة التي يطلب فيها الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر تسجيل التلميذ غير المقيم/ غير المقيم في مدرسة ثانوية عامة أو مدرسة ابتدائية تقع في مدينة نيويورك. أنا والوالد(ة)/ولي(ة) الأمر أطلب أن يتم قبوله في المدرسة المذكورة أعلاه. أوافق بموجبه على دفع الرسوم الدراسية المعلنة إلى المجلس فيما يتعلق بتسجيل طفلي غير المقيم. أتفهم أن الرسوم الدراسية مستحقة الدفع بالكامل في وقت التسجيل. بصفتي والوالد(ة)/ولي(ة) الأمر، أوافق على أن أقبل طفلي، واستمرار أهليته في الالتحاق بالمدرسة الموصوفة مشروطاً بصراحة بقيامي بدفع الرسوم الدراسية المذكورة، واستمرار طفلي في تلبية المؤهلات المطلوبة بموجب القانون والتنظيمات وسياسة المجلس، و/أو سياسة مجلس المدرسة المجتمعية.

رقم الهاتف	تاريخ الإعداد	رقم التلميذ(ة)	صف التلميذ(ة)	الفصل
رقم التعريف المدرسي (OSIS)	رقم المنطقة التعليمية بمدينة نيويورك	الحي	رقم المدرسة	تاريخ القيد المطلوب
اسم الموقع (اسم المدرسة)	رقم الهاتف	الولاية	المدينة	الرمز البريدي
عنوان المدرسة	رقم الهاتف	الولاية	المدينة	الرمز البريدي

اتفاق بين مجلس التعليم للمنطقة التعليمية لمدينة نيويورك ("المجلس") والوالد(ة)/ولي(ة) الأمر التلميذ(ة) غير المقيم المذكور أعلاه لقبول هذا التلميذ(ة) غير المقيم في مدرسة ثانوية عامة أو مدرسة ابتدائية تقع ضمن مدينة نيويورك. أنا والوالد(ة)/ولي(ة) الأمر أطلب أن يتم قبوله في المدرسة المذكورة أعلاه. أوافق بموجبه على دفع الرسوم الدراسية المعلنة إلى المجلس فيما يتعلق بتسجيل طفلي غير المقيم. أتفهم أن الرسوم الدراسية مستحقة الدفع بالكامل في وقت التسجيل. بصفتي والوالد(ة)/ولي(ة) الأمر، أوافق على أن أقبل طفلي، واستمرار أهليته في الالتحاق بالمدرسة الموصوفة مشروطاً بصراحة بقيامي بدفع الرسوم الدراسية المذكورة، واستمرار طفلي في تلبية المؤهلات المطلوبة بموجب القانون والتنظيمات وسياسة المجلس، و/أو سياسة مجلس المدرسة المجتمعية.

توقيع الوالد(ة)/ولي(ة) الأمر

To be completed by school principal or designee / معلومات الدفع: - يجب تعبئة هذا الجزء بواسطة مدير(ة) المدرسة أو من ينوب عنه/

المدفوعات واجبة السداد بالكامل عند القبول. يجب تسديد المدفوعات عبر حوالة مالية أو شيك مصرفي معتمد مدفوع لأمر (NYC Department of Education).

رسوم التعليم العام:

الصفوف من الروضة إلى 6 = 4,775.00 دولاراً
الصفوف 7-12 = 6,340.00 دولاراً

الصفوف من الروضة إلى 6 = 450.00 دولاراً
الصفوف 7-12 = 1,180.00 دولاراً

لقد قمت، بصفتي مدير المدرسة، بمراجعة مؤهلات هذا الطفل غير المقيم واعتمادها. ويمكن قيد الطفل في المدرسة المذكورة أعلاه.

توقيع مدير المدرسة/ من ينوب عنه

عنوان البريد الإلكتروني لمدير المدرسة/ من ينوب عنه

أكتب اسم مدير المدرسة/ من ينوب عنه