

الإفراج عن أو نقل معلومات الطالب من المؤسسة التعليمية السابقة

يجب على ولي الأمر/الوصي/الطالب المرفوع عنه الوصاية تعبئة هذا النموذج لتسهيل الإفراج عن معلومات الطالب أو نقلها من المؤسسة التعليمية السابقة إلى School District of Palm Beach County. يجب على الوالد/الوصي/الطالب المرفوع عنه الوصاية إكمال جميع الأقسام المعنية أدناه.

رقم هوية الطالب (اختياري)	الاسم الأول للطالب	الأوسط	اسم العائلة	تاريخ الميلاد
اسم ولي الأمر/الوصي/الطالب المرفوع عنه الوصاية		العنوان		
هل التحق الطالب بمدرسة عامة في مقاطعة بالم بيتش من قبل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا				
للطلاب الذين سيدخلون رياض الأطفال فقط - معلومات تسجيل ما قبل المدرسة (تحقق من جميع البرامج التي تم حضورها)				
<input type="checkbox"/> روضة الأطفال التطوعية (VPK)	<input type="checkbox"/> تعليم الطلاب الاستثنائيين (ESE) / مرحلة ما قبل	<input type="checkbox"/> مركز رعاية الأطفال الخاص	<input type="checkbox"/> Head Start	<input type="checkbox"/> لم يلتحق بروضة الأطفال
آخر مدرسة التحقت بها (بما في ذلك مرحلة ما قبل المدرسة) <input type="checkbox"/> غير ذلك:				
رقم هاتف المدرسة	المستوى الدراسي للعام الماضي	المستوى الدراسي لهذا العام	آخر تاريخ الالتحاق	نوع (اختر واحدًا فقط) <input type="checkbox"/> خاصة <input type="checkbox"/> عامة / مستقلة <input type="checkbox"/> التعليم المنزلي <input type="checkbox"/>
الدولة	الولاية	المقاطعة	المدينة	

بالنسبة للطالب المذكور أعلاه، يرجى تقديم جميع السجلات التعليمية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر: الشهادات، الدرجات، سجلات الحضور، درجات الاختبارات، IEP/504/ELL، سجلات الصحة/التطعيمات، الانضباط، تقييمات التهديد وتقييمات الصحة العقلية.

أفهم أن الغرض من هذا الإصدار هو تسهيل نقل معلومات الطلاب إلى الأفراد المصرح لهم. قانون حقوق الأسرة والخصوصية التعليمي (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA) لعام 1974، بصيغته المعدلة، يحمي خصوصية السجلات التعليمية والمعلومات المتعلقة بالطلاب. أنا أفهم وأوافق على أن هذه المعلومات لن يتم الكشف عنها لأي طرف ثالث دون موافقة صريحة من ولي الأمر أو الطالب البالغ.

التاريخ

توقيع ولي الأمر/الوصي/الطالب المرفوع عنه الوصاية

اسم ولي الأمر/الوصي/الطالب المرفوع عنه الوصاية بأحرف واضحة

FOR SCHOOL USE ONLY

Printed Name of Person Receiving Records

Signature of Person Receiving Records

Date