

## منطقة فيلادلفيا التعليمية

تفويض من مسؤولية الوالدين  
**DELEGATION OF PARENTAL RESPONSIBILITY**

الوصي المفوض  
**DELEGATED DOMESTIC GUARDIAN**

الرجاء تعبئة هذه الاستمارة باللغة الإنجليزية  
**Please fill this form in English**

We/I أنا/نحن Name(s) of delegated person(s) اسم/أسماء الشخص/الأشخاص (المفوض/المفوضين) \_\_\_\_\_  
نوافق بهذا بتحمل المسؤولية والسلطة على الطالب /Student's name, اسم الطالب \_\_\_\_\_  
Student's I. D. # /رقم هويته. على كل المتطلبات المدرسية والتي تشمل المسؤولية عن أي تعويض مقرر قانوناً  
لأعمال الطالب أو السهو الذي يؤدي إلى فقدان أو تلف لممتلكات المدرسة، و/أو الإصابات لأشخاص آخرين

نحن / أنا نفهم ونقبل أننا / قد ندعى إلى تخويل أي اختبارات طبية أو نفسية أو عقلية أو العلاج الذي قد يكون في مصلحة الطالب القصوى في أي إجراءات  
مدرسية عملية تنطوي على الأمور الأكاديمية أو التعليم الخاص أو التأديب و / أو المسائل اللامنهجية

We/I أنا/نحن reside at \_\_\_\_\_ Street address عنوان الشارع \_\_\_\_\_  
هاتف عمل الزوجة /Wife's work phone \_\_\_\_\_, هاتف البيت /Home phone \_\_\_\_\_, شقة رقم Apt. No \_\_\_\_\_  
هاتف عمل الزوج /husband's work phone \_\_\_\_\_

نحن /أنا نقسم/نؤكد أن الطالب المذكور أعلاه سوف يقيم معي/معنا في العنوان المذكور أعلاه، بدوام كامل، واثنى عشر شهراً في السنة، ونحن/أنا سنقدم  
الدعم المالي الكامل والرعاية الصحية والاجتماعية.

نحن /أنا لقد قرأنا/ قرأت المعلومات الواردة أعلاه ونصرح/أصرح أنها حقيقية وصحيحة، ونفهم/أفهم بأن ذلك يخضع لعقوبات جنائية منصوص عليها  
و/أو أداء اليمين الكاذبة، و/أو 4904 (تزييف التصريح دون أداء القسم) 4903 Pa. 18 C.S.A.18# (18 )

Signature of mother/guardian /توقيع الأم/الوصي

SSN /رقم الضمان الاجتماعي - السوشال

Signature of father/guardian /توقيع الأب/الوصي

SSN /رقم الضمان الاجتماعي - السوشال

### SWORN TO AND SUBSCRIBED BEFORE ME

تم القسم والتوقيع أمامي

Year/السنة \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_Month/الشهر \_\_\_\_\_, Day/اليوم \_\_\_\_\_, Date/التاريخ \_\_\_\_\_

(Issued by) \_\_\_\_\_  
كاتب العدل/Notary public

(CC) نسخة ل:

Internal Revenue Service مصلحة الضرائب الفدرالية  
Department of Public Assistance دائرة المساعدات العامة  
Social Security Administration إدارة الضمان الاجتماعي

## منطقة فيلادلفيا التعليمية

### تفويض من مسؤولية الوالدين

يتم منح تفويض من مسؤولية الوالدين وفقاً لقانون المدارس العامة لولاية بنسلفانيا لعام 1949

#### المادة 1302. الإقامة والحق في امتيازات مدرسية مجانية

يعتبر الطفل من سكان المنطقة المدرسية التي يقيم فيها والديه أو الوصي على شخصه

تعتبر المنشآت الفدرالية الاتحادية جزءاً من المنطقة المدرسية أو المحافظة التي تقع فيها ويحسب الأطفال المقيمين على هذه المنشآت كتلاميذ مقيمين في هذه المنطقة المدرسية.

عندما يكون هناك مواطن مقيماً في أية منطقة مدرسية في بيته طفل ليس طفله وفي سن الدراسة، ويعيله مجاناً وكأنه خاصته، فيحق لهذا الطفل كافة الإمتيازات المدرسية المجانية الممنوحة للأطفال الذين هم في سن الدراسة والمقيمين في تلك المنطقة المدرسية، بما فيها الحق بالالتحاق بالمدارس الثانوية العامة في تلك المحافظة أو في أية محافظة أخرى تماماً كأنه تلميذ مواطن مقيم فعلاً في تلك المحافظة، ويخضع لجميع المتطلبات المفروضة على أطفال المدارس المقيمين في المحافظة.

قبل قبول هذا الطفل كتلميذ، يمكن لمجلس مديري مدارس المحافظة أن يتطلب منه بأن يودع لدى أمين المجلس بياناً تحت القسم بأنه من سكان المحافظة، وأنه يعيل الطفل بدون أي مقابل، وأنه سوف يتحمل جميع الالتزامات الشخصية للطفل بالنسبة لمتطلبات المدرسة، وأنه ينوي إيواء وإعالة الطفل باستمرار وليس خلال الفصل الدراسي فقط. (عُدل بتاريخ 14 كانون الأول/يناير 1967، رقم القانون 381.

ستقدم نسخة من هذا التفويض عن مسؤولية الوالدين لمصلحة الضرائب الفدرالية و دائرة الخدمات الاجتماعية.

لمزيد من الوثائق والمعلومات المترجمة إلى العربية، إذهب إلى الموقع على الانترنت [www.philasd.org/language/arabic](http://www.philasd.org/language/arabic)