



Drejtoria Arsimore e Filadelfias
Zyra e Përfshirjes së Familjes dhe Komunitetit



Aplikim për Këshillin Konsultativ të Shkollës

Ju lutemi plotësojeni këtë formular, që të aplikoni për një vend në Këshillin Konsultativ të Shkollës.
Aplikimet duhen dërguar Online—nëse nuk keni akses në kompjuter, ose nuk jeni familjar në përdorimin e tij, ju lutemi jepeni formularin e aplikimit në SAC te personi i caktuar për SAC_un në shkollën tuaj. Ju faleminderit ☺

Ju lutemi përdorni këtë formular, nëse nuk keni mundësi të aplikoni në mënyrë elektronike në www.philasd.org/sac.

Emri/First Name: _____ Mbiemri/Last Name: _____

Adresa/Address: _____

Qyteti/City: _____ Kodi Postar/Zip Code: _____

Tel.Shtëpi/Home Phone: _____ Cel/Cell: _____

Email/E-mail: _____

JU LUTEMI, PËR PLOTËSIMIN E APLIKIMIT, PËRGJIGJUNI PYETJEVE MË POSHTË.

1. Emërtoni shkollën në Këshillin Konsultativ të së cilës dëshironi të shërbeni (listoni vetëm një):

2. Cilin grup do të përfaqësoni në Këshillin Konsultativ të Shkollës (zgjidhni vetëm një)?

Nxënës/Student

Prind/Anëtar i Familjes/Parent/Family Member

Pjesëtar i Komunitetit/Community Member

Pjesëtar i Komunitetit/Organizata/Community Member / Organization _____ (Emërtoni Organizatën/Name of the Organization)

Personel i Shkollës/School Staff

2a. Nëse ju kërkoni të shërbeni si Prind/Anëtar i Familjes, ju lutemi jepni informacion rreth fëmijës/fëmijëve tuaj. (Që të shërbeni si anëtar nga grupi prind/anëtar i familjes, ju duhet të keni një fëmijë, që aktualisht vazhdon shkollën ku ju po aplikoni.)

Emri i Fëmijës/Name of Child: _____ Marrëdhënia/Relationship: _____

Emri i Fëmijës/Name of Child: _____ Marrëdhënia/Relationship: _____

Emri i Fëmijës/Name of Child: _____ Marrëdhënia/Relationship: _____

3. Të dhënat e Kandidatit (deri në 200 fjalë)

Përdorni hapësirën në vazhdim, që të shpjegoni përse dëshironi të merrni pjesë në SAC. Nëse shkolla juaj ka më tepër aplikantë se numri i vendeve në SAC për grupin e interesit që ju përfaqësoni, kjo rezume do të përfshihet në Përmbledhësen e Informacioneve për Kandidatët, që do të paraqitet gjatë procesit të zgjedhjes.

Kaloni në faqen tjetër >>>

4. Firma e Kandidatit

Me nënshkrimin e këtij aplikimi më poshtë, Unë vërtetoj se:

- Informacioni që Unë kam parashtruar sipas njohjes time më të plotë, është i vërtetë dhe i saktë.
- Unë nuk kam konflikt interesi dhe nuk kam lidhje me ndonjë organizatë që ofron, ose kërkon të ofrojë shërbime, që paguhen nga shkolla.
- Unë e kam të qartë se si njëkandidat i SAC, emri dhe rezumeja ime, do të jenë pjesë e rekordeve publike.

Firma e Aplikantit/Applicant Signature: _____ Data/Date: _____

Ju faleminderit për interesimin tuaj, që të jeni pjesë e SAC!

**Për më tepër informacion, ju lutemi kontaktoni shkollën tuaj www.philasd.org/sac,
telefononi:**