



منطقة فيلادلفيا التعليمية
مكتب الأسرة والشراكة المجتمعية



طلب الانتساب للمجلس الاستشاري المدرسي

الرجاء ملء هذا النموذج للتقدم بطلب للحصول على مقعد في المجلس الاستشاري المدرسي. يجب تقديم الطلبات على الإنترنت – إذا لم يكن لديكم إمكانية الدخول إلى جهاز كمبيوتر أو لم تعتادوا على أجهزة الكمبيوتر، يرجى تقديم طلب المجلس الاستشاري الهندسي إلى شخص المجلس الاستشاري المدرسي المعني في مدرستكم. شكرا ☺

الرجاء استخدام هذا النموذج فقط إذا كنتم غير قادرين على تقديم طلبكم إلكترونياً في www.philasd.org/sac

First Name: الاسم الأول: _____ Last Name: الاسم الأخير: _____

Address: العنوان _____

City: المدينة _____ Zip Code: الرمز البريدي _____

Home Phone: رقم هاتف المنزل _____ Cell: رقم الخليوي _____

E-mail: البريد الإلكتروني _____

الرجاء الإجابة على الأسئلة التالية لإكمال طلبكم.

1. اسم المدرسة التي ترغب خدمة مجلسها الاستشاري المدرسي (اذكر واحدة فقط):

2. أي مجموعة سوف تمثلها في المجلس الاستشاري المدرسي (اختر واحدة فقط)؟

- Student الطالب
- Parent/Family Member عضو أهل أو أسرة
- Community Member عضو مجتمع
- Community Member / Organization عضو مجتمع أو مؤسسة _____ (Name of the Organization) (اسم المؤسسة)
- School Staff موظفي المدرسة

2 (أ). إذا كنت تسعى لتكون بمثابة عضو أهل/عضو أسرة، يرجى تقديم معلومات عن طفلك/أطفالك. (لتخدم كعضو أهل أو أسرة، يجب أن يكون لديك طفل يحضر حالياً المدرسة التي تقدم الطلب لها.)

Name of Child: اسم الطفل _____ Relationship: العلاقة _____

Name of Child: اسم الطفل _____ Relationship: العلاقة _____

Name of Child: اسم الطفل _____ Relationship: العلاقة _____

3. سيرة المرشح الذاتية (ما يصل إلى 200 كلمة)

استخدام المساحة المبيّنة أدناه لشرح لماذا ترغب في العمل في المجلس الاستشاري المدرسي. إذا كان لدى مدرستك متقدمون أكثر من عدد مقاعد المجلس الاستشاري المدرسي المتاحة لمجموعة أصحاب المصلحة التي تمثلونها، ستصبح هذه السيرة الذاتية جزء من ورقة معلومات المرشح التي تم تصميمها لتقديم المرشحين خلال عملية الانتخابات.

اقلب الصفحة للمواصلة <<<

4. توقيع المرشح

بالتوقيع أدناه أشهد:

- إن المعلومات التي قدمتها صحيحة ودقيقة على حد علمي.
- أنه ليس لدي تضارب في المصالح وأي انتماءات لأي من المنظمات تقدم أو تسعى إلى توفير خدمات تدفعها المدرسة.
- أدرك أنني بصفتي مرشح المجلس الاستشاري المدرسي، سيكون اسمي وسيرتي الذاتية جزءاً من السجل العمومي.

التاريخ: _____ Date: _____ توقيع مقدم الطلب: Applicant Signature: _____

شكراً لاهتمامكم بأن تكونوا جزءاً من المجلس الاستشاري المدرسي!

للحصول على معلومات إضافية يرجى الاتصال بمدرستك، قم بزيارة www.philasd.org/sac، اتصل بمكتب الأسرة والشراكة المجتمعية برقم 215.400.4180 أو بالبريد الإلكتروني sac@philasd.org.