

هنا ترويسة المدرسة

إعلان العبور الصيفي أيار/مايو 2016

أيها الأهل (الأهالي)/ولي الأمر (أولياء الأمور) الأعزاء،

على الرغم من إن نهاية العام الدراسي تبعد ما يزيد عن شهر، فإنه ليس من المبكر جداً أن تبدأ التفكير في خطط الصيف لتلميذك (لتلاميذك). بينما يمكن أن تكون أشهر الصيف وقت للمتعة والاسترخاء، لتلميذك الثانوي الجديد، فإنه أيضاً وقت للتحضير لرحلتهم القادمة من التعليم!

هذا الصيف، سيكون هناك برنامج عبور صيفي أكاديمي في المدارس الثانوية عبر المنطقة التعليمية. الطلاب الذين سوف يدخلون الصف التاسع في أيلول/سبتمبر عام 2016 الذي سيحضرون إحدى المدارس المذكورة أدناه هم مؤهلين لهذا البرنامج. تفاصيل الحدث لبرنامج العبور الصيفي مذكورة أدناه:

- **مواعيد البرنامج:** 5 تموز/يوليو 2016 إلى 29 تموز/يوليو 2016 (الاثنين إلى الجمعة)
- **طول اليوم:** 08:30 ص -- 1:00 بعد الظهر
- **تكلفة البرنامج:** مجاناً (سيتم توفير وجبات الإفطار، الغداء والنقل)

المدارس الثانوية المشاركة في العبور الصيفي

مدرسة المستقبل	شمال شرق	جون بارت رام	أبراهام لينكولن
جنوب فيلادلفيا	أوفر بروك	كنزنجتون للعلوم الصحية	بنجامين فرانكلن
ستروبييري مانشن	بان تريتي	كنزنجتون كابا	فرانك فورد
ثوماس أديسون	ركس بورو	كنزنجتون للتعليم والأعمال الحضرية	جورج واشنطن
غرب فيلادلفيا	صامويل فيلس	مارتن لوثر كينج	هوراس فيرنيس
وليم أ. سايري			

سيكون لدى التصميم والمنهاج الدراسي لبرنامج العبور الصيفي تركيز أكاديمي، تتمحور حول التأهب للكلية والمستقبل الوظيفي. سيشمل هذا الدخول والخروج من تجارب الصف الدراسي الذي سوف يساعد في انتقال تلميذك إلى الصرامة الأكاديمية للمدرسة الثانوية.

للتسجيل لبرنامج العبور الصيفي، الرجاء إكمال النموذج المرفق وإعادته إلى السكريتاريا لإكمال عملية التسجيل. الأماكن محدودة، لذا يرجى الرد بالسرعة الممكنة.

ينبغي أن توجه الأسئلة المتعلقة ببرنامج العبور الصيفي إلى
summerprograms2016@philasd.org

بإخلاص،

مدير المدرسة

رد الأهل
برنامج العبور الصيفي 2016

اسم الطفل: Child Name _____

My child WILL participate in the 2016 Summer 2016 سوف يشارك طفلي في برنامج العبور الصيفي
Bridge Program

المدرسة الثانوية التي يحضرها (أيلول/سبتمبر 2016)
High School Attending (September 2016)

My child WILL NOT participate in the 2016 2016 سوف لن يشارك طفلي في برنامج العبور الصيفي
Summer Bridge Program

التاريخ Date

توقيع الأهل/ولي الأمر Parent/Guardian Signature

رقم هاتف الأهل/ولي الأمر: Parent/Guardian Phone number _____

الاتصال في حالة الطوارئ: Emergency Contact:

الاسم: Name _____

العنوان: Address _____

الهاتف: Phone _____