

يوليو/تموز 2019

عزيزي ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي:

إذا كان لديكم أطفال مؤهلين للانضمام الى البرنامج الفدرالي الخاص بالحصول على وجبات طعام مجانية ومخفضة الأسعار، فقد يكونوا مؤهلين أيضاً للمشاركة في البرامج الأخرى التي تقدمها مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية بدون دفع الرسوم الواجبة للإشتراك فيها أو دفع أجور مخفضة. كما أنكم مؤهلين للحصول على معلومات حول المنح الدراسية والدروس والخدمات التي تقدمها المؤسسات والمنظمات الأخرى عدا مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية FCPS.


إذا كنتم راغبين بمشاركة أطفالكم في برامج مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية القائمة على دفع الرسوم على أساس المشاركة المجانية أو دفع أجور مخفضة وأستلام معلومات حول الحصول على إعانات أخرى لأطفالكم، يتوجب عليكم إرسال رسالة موافقة خطية تسمحون فيها لموظفي مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية بتبادل المعلومات حول أهلية أطفالكم للحصول على وجبات الطعام.

في حال موافقتكم على مشاركتنا بهذه المعلومات، فسندفع فقط عن الجزء المتعلق فيما إذا كنت مؤهلاً للحصول على وجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار، وسندفع عنها فقط الى مدير مدرسة طفلك والمستشارين التربويين في المدرسة والموظفين المسؤولين عن هذه الأنشطة في مدارس FCPS. المعلومات التي سيستلمها الموظفون في مدارس FCPS سيتم استخدامها فقط للأغراض الموضحة في هذه الرسالة ولن يتم مشاركتها مع أي شخص آخر، سواء من داخل أو خارج مدارس FCPS.

يرجى أكمل المعلومات الخاصة بأطفالكم في المساحة المخصصة أدناه مع وضع علامة (✓) على المربعات المناسبة على ظهر هذه الاستمارة. إن موافقتكم على مشاركة المعلومات هو أمر طوعي تماماً. أن رفضكم لمشاركة المعلومات الخاصة حول أهلية أطفالكم مع البرامج الأخرى التابعة لمدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية لن يؤثر على أهليتهم في الحصول على وجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار.

يرجى إعادة هذه الاستمارة في الظرف المعنون مسبقاً مع طلبكم الى العنوان التالي: Fairfax County Public Schools, Office of Food and Nutrition Services, 6840 Industrial Road Springfield VA 22151-9922.

مع أطيب التحيات،



Scott S. Brabrand, Ed.D.  
المدير العام للهيئة التعليمية

SB/va

يحظر على وزارة الزراعة الأمريكية (USDA) وإداراتها ومكاتبها وموظفيها ومؤسساتها المساهمة أو التي تدير برامج وزارة USDA ممارسة التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو العقيدة الدينية أو الإعاقة أو العمر أو المعتقدات السياسية أو الأخذ بالتأثر أو القصاص نتيجة القيام بنشاط سابق في مجال الحقوق المدنية في أي برنامج أو نشاط تقوم به أو تموله وزارة USDA وذلك وفقاً للقانون الفدرالي للحقوق المدنية وتنظيمات وسياسة الحقوق المدنية في وزارة الزراعة الأمريكية.

يتوجب على الأشخاص ذوي الإعاقة ممن يستلزمهم استخدام وسائل بديلة للتواصل بشأن الحصول على معلومات بخصوص البرنامج (على سبيل المثال استخدام لغة بريل Braille ، المطبوعات ذات الحروف الكبيرة، أشرطة التسجيل، لغة الإشارة الأمريكية، غيرها) بالمؤسسة (التابعة للولاية أو المحلية) التي قدموا فيها للحصول على الإعانات. بإمكان الأشخاص الذين يعانون من الصمم أو صعوبة في السمع أو إعاقة في الكلام الإتصال بوزارة الزراعة الأمريكية من خلال مكتب خدمات الأرسال الفيدرالي على الرقم 877-8339 (800). علاوة على ذلك، بالإمكان توفير معلومات عن البرنامج بلغات أخرى غير الإنجليزية.

لغرض رفع شكوى تمييز ضد البرنامج، يرجى إكمال استمارة (AD-3027) [Complaint Form USDA Program Discrimination](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) ، (وهي استمارة رفع شكوى تمييز ضد برنامج USDA) الموجودة على الرابط التالي [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html)، وفي أي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية USDA ، أو كتابة رسالة معونة الى وزارة USDA مع تدوين كافة المعلومات المطلوبة في الاستمارة. لطلب الحصول على نسخة من استمارة تقديم الشكوى، يرجى الإتصال على الرقم 632-9992 (866). يمكنك تقديم الاستمارة أو الرسالة بعد إكمال المعلومات المطلوبة الى وزارة USDA عن طريق: (1) البريد: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; (2) الفاكس: 690-7442 (202) ; أو (3) عن طريق البريد الإلكتروني: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

تقدم هذه المؤسسة الفرص بشكل متكافئ.

**مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية**  
**إستمارة الموافقة على تبادل المعلومات للحصول على إعانات من البرامج الأخرى**  
**للعام 2019-2020**

رقم هوية الطالب المدرسية	أسم الطالب	أسم المدرسة
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

يرجى وضع علامة ( ✓ ) على المربع أو المربعات التي تنطبق.

إذا كنتُ راغباً في حصول أطفالي على **كافة الإعانات المؤهلين للحصول عليها**، سأضع علامة ( ✓ ) على المربع في العمود الواقع على جهة اليمين أدناه. إذا كنتُ راغباً في مشاركة المعلومات الخاصة بأطفالي مع برامج محددة بعينها، سأضع علامة ( ✓ ) فقط على المربع أو المربعات في العمود الواقع على جهة اليسار التي توضّح هذه البرامج. أنا أفهم بأنه لن تكون كافة الإعانات والبرامج الموضحة أدناه متوفرة للطلاب في كل مدرسة وفي كل مرحلة دراسية.

**كافة الإعانات المؤهلين للحصول عليها** أو **برامج محددة**

**رسوم الطالب:**

رسوم الملابس والتجهيزات الرياضية  
 رسوم الرحلات الميدانية  
 رسوم إستخدام موقف السيارات

**رسوم الصفوف الدراسية:**

رسوم الآلات الموسيقية  
 مواد الصف التكميلية  
 رسوم الأجهزة (على سبيل المثال، الآلة الحاسبة)  
 أجور وسائل الدعم التكنولوجي

**تقديم المساعدة للطلاب:**

معلومات حول المساعدة في أيام العطل  
 معلومات حول المنح الدراسية والصفوف وغيرها من  
 الخدمات التعليمية غير التابعة لمدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية  
 معلومات حول المساعدة المتوفرة

**رسوم الأختبار/استمارة الطلب:**

رسوم أختبار AP/IB  
 رسوم أختبار ACT/SAT  
 رسوم نقل الطالب  
 رسوم استمارات التقديم (على سبيل المثال، استمارة التقديم على مدرسة TJHSST،  
 استمارات التقديم على الكليات)

**كلا لا أريد أن يتم تبادل المعلومات حول أهلية أطفالي في البرنامج الفدرالي**  
 لوجبات الطعام المجانية والمخفضة الأسعار مع باقي البرامج المذكورة أعلاه.

التاريخ: \_\_\_\_\_

توقيع ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي: \_\_\_\_\_

الأسم: \_\_\_\_\_