

## الموافقة على الإفصاح عن سجلات الطالب لصالح طلبات التقديم الخاصة لما بعد المرحلة الثانوية

**تعليمات تعبئة الإستمارة:** هذه الإستمارة مخصصة لأولياء أمور الطلاب و/أو الأوصياء الشرعيين والطلاب البالغين 18 عام أو أكثر من أجل تخويل مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية (FCPS) الإفصاح عن سجلات الطالب والمعلومات ذات الصلة لدعم طلبات التقديم على الكليات، الجامعات، الجهات الراعية للمنح الدراسية، أرباب العمل، أو غيرها من المؤسسات المماثلة. يقوم الطالب، ولي الأمر و/أو الوصي الشرعي بتعبئة إستمارة منفصلة، وهي إستمارة طلب الحصول على كشف درجات الطالب من المدرسة من أجل تحديد جميع الكليات والمؤسسات التي يجب إرسال السجلات إليها.

### الموافقة

من خلال توقيعك أدناه، فإنني أخوّل مدارس FCPS الإفصاح عن أي سجلات مدرسية أو غيرها من المعلومات التي تطلبها الكلية أو المؤسسة المحددة في إستمارة طلب كشف الدرجات المدرسية للطالب لصالح طلب التقديم. قد يشمل ذلك على سبيل المثال وليس الحصر، كشف الدرجات، وغيرها من السجلات المدرسية، وأي رسائل توصية مكتوبة من قبل موظفي مدارس FCPS. ومع ذلك، فإن هذا التخويل يستثني على وجه الخصوص نشر المعلومات الخاصة بالإنضباط.

من خلال توقيعك أدناه، فإنني أخوّل أيضاً موظفي مدارس FCPS، بما في ذلك على سبيل المثال وليس الحصر، أفراد الكادر الإداري، المعلمين، والمستشارين التربويين، للتواصل والرد على الإستفسارات المطروحة من قبل الكلية أو المؤسسة المهتمة بطبلي ودرجاتي.

يمكن لمدراس FCPS أن تقوم بالإفصاح عن السجلات والمعلومات المطلوبة عن طريق الوسائل الإلكترونية أو غيرها من الوسائل بشكل مباشر إلى الكلية أو المؤسسة أو إلى جهة خدمية مرتبطة بالكلية أو المؤسسة لتسهيل إجراءات التقديم. تتضمن هذه الخدمات على سبيل المثال وليس الحصر، طلب التقديم العام (وهو طلب التقديم على الجامعات)، تطبيق Naviance للطلاب (تطبيق للبحث عن الجامعات)، Coalition for College (منصة للتقديم على الجامعات الأمريكية)، وغيرها من الخدمات التي تستعين بها مدارس FCPS.

أنا أفهم بأنني أخوّل مدارس FCPS إرسال البيانات إلى الكليات، الجهات الراعية للمنح الدراسية، وغيرها من المؤسسات المدرجة على إستمارة طلب كشف الدرجات الخاصة بي والتي تتم عادةً عبر بوابة إلكترونية. عند إرسال البيانات إلكترونياً، ستقوم مدارس FCPS باستخدام البوابة الصحيحة التي يعرض فيها المتصفح رمز الفقل للإشارة إلى أن البيانات مشفرة على الموقع الإلكتروني. أقر بأنني أتحمل مسؤولية فهم شروط الكلية أو المؤسسة وسياسة الخصوصية فيها فيما يتعلق بكيفية تخزين البيانات وحفظها واستخدامها قبل الموافقة على الإفصاح عنها.

كما أفهم أن لدي الحق في مراجعة أي سجلات تقوم مدارس FCPS بإرسالها إلى الكلية أو المؤسسة التي يقدم إليها الطالب أو الحصول على نسخ منها. إذا أجبته بنعم على العبارة أدناه، فأنتي أكون قد تنازلت عن حقي في مراجعة أو الحصول على نسخ من أي خطابات توصية مكتوبة من قبل موظفي مدارس FCPS.

إذا كانت إستمارة الطلب تتطلب أو تطلب تدوين رقم الضمان الإجتماعي (SSN) الخاص بالطالب، فعلى أفراد كادر مدارس FCPS عدم كتابة رقم SSN بالنيابة عن الطالب.

نعم، أنا أنتازل عن حقي في مراجعة أو الحصول على نسخ من أي رسائل توصية مكتوبة من قبل موظفي مدارس FCPS.

لا، أنا لا أنتازل عن حقي في مراجعة أو الحصول على نسخ من أي رسائل توصية مكتوبة من قبل موظفي مدارس FCPS.

يؤكد توقيعك أدناه على قرأتني وفهمي لإستمارة الموافقة هذه. أفهم بأن هذا التخويل سيبقى ساري المفعول لغاية سحبي لهذا التخويل خطياً.

ملاحظة: يُشترط على كل من الوالدين و/أو الوصي الشرعي والطالب التوقيع على هذه الإستمارة للطلاب تحت سن 18 عام. توقيع ولي أمر الطالب و/أو الوصي الشرعي غير مطلوب في حال كان عمر الطالب 18 عام أو أكثر أو كان ملتحقاً بكلية ما بعد المرحلة الثانوية.

التاريخ

رقم هوية الطالب

اسم الطالب (يرجى الكتابة بوضوح)

توقيع ولي الأمر/الوصي الشرعي (إذا كان عمر الطالب أقل من 18 عام)

توقيع الطالب