



**San Juan Unified School District
Bridges After-School Program
Application for Enrollment 2019-20**
درخواست شمولیت برای سال تحصیلی ۲۰۱۹ - ۲۰۲۰



مکتب/مدرسه (School):			مکتب که اشتراک می کنید (School Attending)		
اسم (First Name):			اسم کودک (Child's Name)		
تخلص (Last Name):			تخلص (Last Name)		
Street Address آدرس خیابان	City شهر	State ایالت	Zip کد پستی	آدرس کودک (Child's Address)	
			تاریخ تولد (DOB)		
(Female) زن			(Male) مرد		
			جنسیت (Gender)		
			صنف/آموزگار (Grade/Teacher)		
(Languages Spoken) زبانهای که صحبت میکند			(Yes) بلی (No) نخیر		
			متکلم به دو زبان است (Bilingual)		
قرابت:			والدین / سرپرست:		
			تلفن:		
قرابت:			والدین / سرپرست:		
			تلفن:		

اشتراک: اشتراک در برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) به همه دانش آموزانی که علاقمند اشتراک در این برنامه باشند، باز بوده و ثبت نام در آن بر اساس نوبت است. برای شرکت در این برنامه اشتراک کننده گان باید از تمام مقررات و دستورالعمل های که در ذیل شرح گردیده است، پیروی نمایند. والدین یا سرپرستان نیاز دارند تا در جلسه رهنمایی که در آغاز سال تحصیلی دایر میگردد، اشتراک نمایند.

حاضری: از دانش آموزان انتظار می رود که همه روزه در برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) اشتراک نمایند. این برنامه حداقل برای ۳ ساعت و الی ساعت ۶:۰۰ عصر فعالیت می نماید. اگر دانش آموز غیر حاضر میباشد، والدین مکلف اند تا بر علاوه کارکنان مکتب، کارکنان برنامه بریجز (Bridges) را نیز مطلع سازند. ۱۰ روز غیر حاضری غیر موجه به عنوان غیر حاضری بیش از حد پنداشته شده و ممکن باعث لغو شمولیت دانش آموز در این برنامه گردد. دانش آموزان را صرف مطابق پالیسی رخصتی زود هنگام برنامه بریجز (Bridges) میتوانید قبل از ختم برنامه برداشته و با خود ببرید.

پیکاپ/گرفتن دانش آموز از مکتب: دانش آموزان روزانه باید بعد از ختم برنامه بریجز (Bridges) بلافاصله پیکاپ شوند. اگر دانش آموز در پایان برنامه برداشته نشود، کارکنان برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) به والدین / سرپرست و یا شخص دیگر که در اطلاعات حالت اضطرار دانش آموز ذکر شده باشد، تماس میگردند. برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) دانش آموز را بعد از ۳ بار دیر پیکاپ کردن / گرفتن، از برنامه اخراج خواهد کرد.

رفتار دانش آموز: تمام دانش آموزان باید از مقررات حوزه تحصیلی سن و ان و پالیسی های برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) پیروی نمایند. هر گونه رفتار مخرب، بی احترامی در مقابل دیگر دانش آموزان و یا کارکنان و یا رفتار که باعث ایجاد نگرانی مصئونیت گردد، موجب اخراج دانش آموز میشود. کارکنان برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) والدین / سرپرستان را از عملکرد دانش آموز آگاه خواهند ساخت. والدین / سرپرستان ترغیب میگردند تا هر گونه نگرانی ها در مورد رفتار دانش آموز را به هماهنگ کننده محلی برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) شریک سازند. * برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) هیچگونه خشونت، مواد مخدر، تبعیض نژادی، آزار و اذیت جنسی، تماس های نامناسب و یا تحقیر دیگران را تحمل نمیکند. هرگاه هر کدام از موارد ذکر شده اتفاق افتاد، اقدامات فوری انضباطی اتخاذ گردیده و ممکن باعث اخراج از برنامه گردد.

من تمام اطلاعات بالا را خواندم و فهمیدم. با امضای این سند، من موافقه می نمایم تا از تمام قوانین و مقررات برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) پیروی نموده و به دانش آموزم کمک می نمایم تا دستورالعمل های برنامه بریجز (Bridges) را درک و پیروی نماید.

بودجه برای برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) نیاز به اطلاعات آماری دانش آموزان شرکت کننده دارد که جمع آوری و گزارش می شوند. ارزیابی کننده گان اطلاعات را محرم نگهداری نموده و اطلاعات انفرادی هر کودک شریک ساخته نمیشود. اسم والدین، اسم دانش آموزان و تمام اطلاعات شناسایی محرم نگهداشته میشود و در گزارش های چاپی برای مطالعه نمایان نمیکرد.

با امضای من در درخواست ثبت نام برنامه بعد از وقت مکتب (Bridges) من دریافت این سند را تصدیق نموده و با جمع آوری محرمانه گزارش و اطلاعات، آمار و ارقام موافقت می نمایم.

امضای والدین / سرپرست: _____ تاریخ: _____

BRIDGES STAFF USE ONLY

Returning Bridges student Y ___ N ___ If yes, from what school? _____ Student ID Number _____

Date application was received ___/___/___ Time application was received _____ Student's start date ___/___/___

HS/FY Verified Y ___ N ___ Initials _____

نام مکمل دانش آموز _____ تاریخ تولد _____
 شماره تلفن خانه _____ شماره تلفن همراه _____ شماره تلفن دیگر _____
 آدرس _____ کودک با کی زندگی می کند _____
 والدین/ سرپرست _____ قرابت _____
 کارفرما _____ شماره تلفن محل کار _____

اطلاعات حالت اضطرار: دانش آموز تنها با امضای والدین/سرپرست و یا فردی که در زیر تعیین شده باشد، رخصت می گردد. اگر فرزندتان مریض باشد یا یک حالت اضطرار داشته باشد و والدین/سرپرست قابل دسترس نباشد، فرزندتان به شخص تعیین شده برای حالت اضطرار، سپرده می شود. شخص تعیین شده برای حالت اضطرار باید ۱۶ سال یا بیشتر داشته باشد. والدین/سرپرستها مکلف هستند تا هرگونه تغییر در اطلاعات حالت اضطرار را تجدید نمایند.

افراد تعیین شده برای حالت اضطرار (حد اقل دو فرد نیاز است)

نام	قرابت	تلفون خانه	تلفون همراه
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

والدین/سرپرستها باید یک گزینه را انتخاب کنند

- ۱ O. در حالات اضطرار، زمانی که والدین یا سرپرست قابل دسترس نباشد، من به کارکنان مکتب اجازه می دهم تا برای ارائه خدمات صبحی / مراقبت در بیمارستان به فرزندم، به شمول حمل و نقل وی در صورت نیاز، تدابیر لازم اتخاذ نمایند. اقدامات متذکره باید بر اساس قضاوت عادلانه صورت گیرد. من به داکتر که نام اش در پائین ذکر گردیده است اجازه می دهم تا تمام مراقبت و خدمات صبحی ضروری را انجام دهد. هرگاه داکتر ذکر شده قابل دسترس نباشد، من اجازه می دهم تا مراقبت و درمان توسط یک داکتر یا جراح دارای مجوز صورت گیرد. من موافقه می نمایم که تمام مصارفی را که درین مدت وارد می گردد، پرداخت نمایم.
- ۲ O. من آنچه را که در بالا ذکر شده است انتخاب نمی کنم و می خواهم در صورت وقوع حالت اضطرار، اقدامات زیر صورت گیرد:

نام داکتر: _____ شماره تلفن: _____
 بیمه صبحی: _____ شماره بیمه: _____

بینایی: عینک استفاده می کند لنز استفاده می کند همیشه باید استفاده کند نیاز به نشستن در چوکی اول دارد. تاریخ آخرین معاینه چشم _____

شنوایی: مشکل شنوایی دارد در گوش تیوب دارد از وسایل کمکی شنوایی استفاده می کند نیاز به نشستن در چوکی نخست دارد

سلامت عمومی:

۱. دارای تکالیف ذیل است:

نفس تنگی صرع (epilepsy) fainting spells شکر hyperactive (ADHD) migraines مشکل قلبی حساسیت _____
 به زنبور گزیدگی حساسیت دارد (شرح دهید): _____ سایر انواع مشکلات صبحی: _____

۲. لیست داروهای تجویز شده: _____ مقدار مصرف فعلی: _____
 برای (تشخیص) _____ تجویز شده توسط: داکتر. _____ شماره تلفن _____

۳. آیا دارای مشکل فیزیکی که اشتراک وی را در برنامه محدود سازد، هست نخیر بلی (توضیح دهید) _____

۴. نیازهای خاص دارد نخیر بلی (توضیح دهید) _____

"من به حوزه تعلیمی و ارائه کننده خدمات اجازه می هم تا اطلاعات صبحی فرزندم را با مراجع زیر شریک سازند:

۱. نماینده تهیه کننده صورت حساب

۲. اداره بیمه برای رسیدگی به ادعای مصارف یا درخواست مزایای کمک های صبحی. اطلاعات شریک شده محدود به اسناد خدمات صبحی می گردد."

امضای والدین _____ تاریخ _____
 نام _____ قرابت _____



San Juan Unified School District
Bridges After-School Program
Fee Policy and Agreement 2019-20



پالیسی پرداخت هزینه و موافقت‌نامه ۲۰۱۹-۲۰

Farsi

اطلاعات در مورد مکتب/مدرسه	مکتب:	صنف:	شماره کارت دانش‌آموز:
اطلاعات در مورد دانش‌آموز	تخلص:	نام:	

هزینه‌های برنامه

- به مجرد تایید ثبت نام، باید ۳۰ دلار پرداخت گردد. این مبلغ قابل بازپرداخت نمی‌باشد.
- میزان هزینه‌ها، شامل روزهای پنجشنبه و سایر روزها که مکتب زدوتر تعطیل می‌گردد، می‌باشد.
- هزینه‌ها با نظرداشت روزهای تعطیل مکتب به شمول تعطیلات عمومی، محاسبه گردیده است.
- هزینه‌ها باید تا تاریخ ۱۰ هر ماه (سپتامبر- می)، پرداخت گردد.
- هزینه‌های ماهانه با نظرداشت واجد شرایط بودن دانش‌آموز به غذای چاشت به صورت تخفیف یافته یا رایگان، مشخص می‌گردد.

میزان واجد شرایط بودن را انتخاب کنید	درخواست کمک هزینه	جدول قابل تطبیق با درآمد افراد
<input type="checkbox"/> ماهانه ۵۰ دلار - دانش‌آموز من برای دریافت غذای چاشت بصورت رایگان یا به قیمت تخفیف یافته، واجد شرایط نمی‌باشد. <input type="checkbox"/> ماهانه ۴۰ دلار - دانش‌آموز من برای دریافت غذای چاشت به قیمت تخفیف یافته در جریان ساعات رسمی مکتب، وجد شرایط می‌باشد. <input type="checkbox"/> ماهانه ۳۰ دلار - دانش‌آموز من برای دریافت غذای رایگان در جریان ساعات رسمی مکتب، واجد شرایط می‌باشد. <input type="checkbox"/> هزینه معاف می‌گردد، در صورتی که دانش‌آموز مطابق قانون کمک به افراد بی‌خانمان و جوانان تحت پرورش، واجد شرایط باشند.	<input type="checkbox"/> من قادر به پرداخت تمام یا قسمتی از هزینه، نیستم. من تا ۵ روز از زمان ارایه درخواست‌نامه، برای دریافت کمک هزینه به شماره ۹۷۱-۵۹۳۳، به تماس می‌شوم. <input type="checkbox"/> من موافقت‌نامه کمک هزینه برای سال ۲۰۱۸-۱۹ را تکمیل نموده ام و می‌خواهم این موافقت‌نامه را برای هزینه سال ۲۰۱۹-۲۰ نیز تمدید نمایم.	

پرداخت هزینه توسط چک یا حواله پولی (money order):

- چک و حواله پولی را به حوزه تعلیمی سن وان با ذکر نام دانش‌آموز و نام مکتب در محل مخصوص یادداشت، صادر کرده و آن را به آدرس زیر بفرستید:

Bridges After-School Programs/San Juan Unified School District, 3738 Walnut Ave., Carmichael, CA 95608

- همچنان می‌توانید هزینه‌ها را به یکی از دفاتر ساحوی برنامه پس از مکتب Bridges در آدرس‌های زیر تسلیم نمایید:
 - Arden Arcade Region – 2641 Kent Drive, Sacramento 95821/ Room 5, 575-2434
 - Carmichael Region – 6230 Rutland Drive, Carmichael 95608/ Room 24, 575-2386
 - Citrus Heights Region - 7901 Rosswood Drive, Citrus Heights 95621/ Room H7, 725-6499
- هزینه‌ها را به دفاتر محلی برنامه متذکره تسلیم ننمایید.

پرداخت هزینه‌ها از طریق کردیت کارت:

می‌توانید از طریق ماستر کارت یا ویزا کارت بصورت آنلاین در وب سایت www.myschoolbucks.com نیز هزینه‌ها را بپردازید.

پرداخت دیرتر هزینه‌ها:

- اگر هزینه‌ها را پنج روز کاری دیر تر از تاریخ تعیین شده بپردازد، ۲۵ دلار جریمه می‌گردد.

وجوه ناکافی (NSF):

- چک‌هایی که توسط بانک برگشتانده می‌شوند، ۲۵ دلار جریمه می‌گردند. برای جایگزینی چک‌های ناکافی به حواله پول (money order) نیاز است.
- در صورت رد شدن چک برای دوباره، نمی‌توان از چک به عنوان گزینه پرداخت هزینه استفاده نمود.

برای ثبت نام، به جوانان بی‌خانمان و تحت پرورش حق اولویت داده می‌شود.

من پالیسی هزینه‌های برنامه‌های بعد از مکتب Bridges را خواندم و قبول دارم.



San Juan Unified School District
Bridges After-School Program
Fee Policy and Agreement 2019-20



پالیسی پرداخت هزینه و موافقتنامه ۲۰۱۹-۲۰۲۰

Farsi

امضای والدین/سرپرست: _____ تاریخ: _____