|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| الطالب: |  |  |  التاريخ: |  |
| تاريخ ميلاد الطالب: |  |  |  المنطقة التعليمية محل إقامة الطالب: |  |
| درجة الطالب: |  |  | المدرسة محل إقامة الطالب: |  |
| اسم ولي الأمر: |  |  | حضور المدرسة: |  |
| الأهلية | [ ]  مؤهل وفقًا لبرنامج Child Find | [ ]  مؤهل بموجب قانون تعليم الأطفال ذوي الإعاقة (IDEA) | [ ]  مؤهل بموجب المادة 504 |

عند استلام إلغاء كتابي أو رفض للإلحاق برنامج يوم دراسي مختصر، يجب على مدير المنطقة التعليمية التأكد، في غضون خمسة أيام دراسية أو بحلول تاريخ لاحق محدد في إشعار كتابي يقدمه ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني، أن يضمن أن الطالب يتمتع بإمكانية الوصول المجدي إلى نفس عدد ساعات التدريس والخدمات التعليمية المقدمة لغالبية الطلاب الآخرين الذين هم في نفس الصف داخل المنطقة التعليمية المقيم بها الطالب. يجوز لولي أمر الطالب أو ولي الأمر بالتبني أن يسمح لمدير المنطقة التعليمية بتمديد خمسة أيام دراسية إضافية لضمان حصول الطالب على نفس عدد ساعات التدريس والخدمات التعليمية المقدمة لغالبية الطلاب الآخرين الذين هم في نفس الصف داخل المنطقة التعليمية التي يقيم بها الطالب إذا:

* قدم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني موافقة كتابية على التمديد.
* لم يقدم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني موافقة كتابية مسبقة على تمديد للطالب خلال العام الدراسي.
* تنص الموافقة الكتابية على أن ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني يدرك أنه ليس مطالبًا بإعطاء الموافقة على التمديد وأن رفض إعطاء الموافقة على التمديد لن يؤدي إلى اتخاذ إجراءات سلبية ضد الطالب.
* توفر المنطقة التعليمية لولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني الأسباب المحددة لضرورة التمديد كتابيًا وبلغة وصيغة يمكن لولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني الوصول إليها.

**وصف التاريخ الأصلي الذي سيتم بحلوله استعادة الوصول المجدي، وتاريخ العودة الممتد المقترح الذي تسعى المنطقة التعليمية للحصول على الموافقة عليه، والأسباب المحددة وراء الحاجة إلى التمديد:**

|  |
| --- |
|  |

**يقدم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني الموافقة**

*بالتوقيع أدناه،* ***أقر بأنني*** *أقدم موافقة كتابية على هذا التمديد لمدة خمسة أيام دراسية إضافية قبل أن يتمكن طفلي من الوصول بشكل فعال إلى نفس عدد ساعات التدريس والخدمات التعليمية المقدمة لغالبية الطلاب الآخرين الذين هم في نفس الصف داخل المنطقة التعليمية المقيم بها. أتفهم أنه ليس مطلوبًا مني إعطاء الموافقة على التمديد وأن رفض إعطاء الموافقة على التمديد لن يؤدي إلى اتخاذ إجراءات سلبية ضد طفلي.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **اسم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني** |  | **التوقيع** |  | **التاريخ** |

**يرفض ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني تقديم الموافقة**

*بالتوقيع أدناه،* ***أقر بأنني لا أقدم موافقة*** *كتابية على هذا التمديد لمدة خمسة أيام دراسية إضافية. أتوقع أن يستعيد طفلي إمكانية الوصول بشكل فعال خلال خمسة أيام دراسية.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **اسم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني** |  | **التوقيع** |  | **التاريخ** |

**نموذج عينة يحتوي على تعليمات استخدام** **الموافقة الكتابية لتمديد الجدول الزمني للعودة إلى يوم دراسي كامل**

 تهدف وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون إلى استخدام نموذج العينة هذا كدعم لتنفيذ المناطق التعليمية لمشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819، المتعلق بأحكام مشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819 التي تسمح لأولياء الأمور أو أولياء الأمور بالتبني بمنح تمديد للجدول الزمني لطفلهم للعودة إلى يوم دراسي كامل من برنامج يوم دراسي مختصر لمدة تصل إلى خمسة أيام دراسية إضافية، بما يصل إلى مرة واحدة في العام الدراسي. هذا النموذج المحدد مصمم لدعم تنفيذ المنطقة التعليمية للقسم 5 (1) (d) من مشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819، والذي يتطلب ما يلي:

(د) بصرف النظر عن الفقرة (ج) من هذا القسم الفرعي، يجوز لولي أمر الطالب أو ولي الأمر بالتبني أن يسمح لمدير المنطقة التعليمية بتمديد خمسة أيام دراسية إضافية لضمان حصول الطالب على نفس عدد ساعات التدريس والخدمات التعليمية المقدمة لغالبية الطلاب الآخرين الذين هم في نفس الصف داخل المنطقة التعليمية التي يقيم بها الطالب إذا: (أ) يقدم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني موافقة كتابية على التمديد؛ (ب) لم يقدم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني موافقة كتابية مسبقة على تمديد للطالب خلال العام الدراسي؛ (ج) تنص الموافقة الكتابية على أن ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني يفهم أنه ليس مطالبًا بإعطاء الموافقة على التمديد وأن رفض إعطاء الموافقة على التمديد لن يؤدي إلى اتخاذ إجراءات سلبية ضد الطالب؛ و (د) توفر المنطقة التعليمية لولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني الأسباب المحددة التي تدعو إلى الحاجة إلى التمديد كتابيًا وبلغة وصيغة يمكن لولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني الوصول إليها.

تقترح وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون استخدام **نموذج العينة الذي يحتوي على الموافقة الكتابية لتمديد الجدول الزمني للعودة إلى يوم دراسي كامل** لهذا الغرض.

على الرغم من أن نماذج العينة التي تقدمها وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون تهدف إلى دعم التنفيذ الفعال لمشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819، لا يوجد نموذج وحده يضمن الامتثال للمتطلبات القانونية أو يتيح التنفيذ الفعال. وفقًا لذلك، يجب على المناطق التعليمية طلب الاستشارة القانونية حسب الاقتضاء لضمان الامتثال لجميع قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية، بما في ذلك مشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819، وقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA)، والمادة 504 من قانون إعادة التأهيل لعام 1973، وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA).

يرجى اتباع الخطوات أدناه لإكمال النموذج:

1. **بيانات الطالب**: املأ اسم الطالب وتاريخ ميلاده وصفّه والتفاصيل الأخرى ذات الصلة في الحقول المتوفرة.
2. **الأهلية**: حدد المربع المناسب للإشارة إلى حالة أهلية الطالب. تتضمن الخيارات "مؤهّل بسبب العثور على الطفل" و"مؤهل بموجب قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA)" و"مؤهل بموجب القسم 504".
3. **تفاصيل التمديد**: في الحقل المقدم، صف التاريخ الأصلي الذي سيتم بحلوله استعادة الوصول المجدي، وتاريخ العودة الممتد المقترح الذي تسعى المنطقة التعليمية للحصول على الموافقة عليه، والأسباب المحددة وراء الحاجة إلى التمديد.
4. **موافقة ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني**: يقوم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني بإكمال هذا القسم. إذا وافقت، بصفتك ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني، على تقديم موافقة كتابية لتمديد خمسة أيام دراسية إضافية قبل أن يتمكن طفلك من الوصول بشكل فعال إلى نفس عدد ساعات التعليم والخدمات التعليمية، قم بالتوقيع والتاريخ في الحقول الواردة تحت "موافقة الوالد أو الوالد بالتبني".
5. **رفض ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني تقديم الموافقة**: يقوم ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني بإكمال هذا القسم. إذا رفضت، بصفتك ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني، تقديم موافقة كتابية لتمديد خمسة أيام دراسية إضافية، قم بالتوقيع والتاريخ في الحقول الواردة تحت "رفض ولي الأمر أو ولي الأمر بالتبني تقديم الموافقة".

يرجى تذكر أن هذا نموذج عينة مقدم من وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون كمرجع فقط. يجوز للمناطق التعليمية استخدام هذا النموذج أو إنشاء النموذج الخاص بها الذي يمكّن المنطقة من تلبية متطلبات جميع قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية، بما في ذلك قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA)، والمادة 504 من قانون إعادة التأهيل، وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA). توصي وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون بأن تسعى المناطق التعليمية إلى الحصول على مستشار قانوني في إنشاء إجراءات التنفيذ والتوثيق المتعلقة بمشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819 لضمان التنفيذ بطريقة تلبي متطلبات الولاية والمتطلبات الفيدرالية بما يتوافق مع السياق المحلي.

**إخلاء مسؤولية:** هذا المستند هو نموذج عينة مقدم من وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون (ODE) كأداة مرجعية لمساعدة المناطق التعليمية في تنفيذ متطلبات مشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819، واستخدامه ليس إلزاميًا. قد تختار المناطق التعليمية استخدام هذا النموذج، أو إعداد النموذج الخاص بها، أو تكييفه مع احتياجاتها الخاصة لضمان الامتثال لجميع القوانين الولائية الفيدرالية، بما في ذلك قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA)، والمادة 504 من قانون إعادة التأهيل، وقانون تعليم ذوي الإعاقة (IDEA). توصي وزارة التربية والتعليم في ولاية أوريغون بشدة بأن تسعى المناطق التعليمية إلى الحصول على مستشار قانوني في إنشاء إجراءات التنفيذ والتوثيق المتعلقة بمشروع قانون مجلس الشيوخ رقم 819 لضمان التنفيذ بطريقة تلبي متطلبات الولاية والمتطلبات الفيدرالية بما يتوافق مع السياق المحلي.