

EdChoice 2024-2025 نموذج طلب برنامج المنح الدراسية

بيانات الطالب	<p>هذا الطلب مخصص لـ (حدد واحدًا): منحة EdChoice التقليدية منحة EdChoice Expansion (على أساس الدخل)</p> <p>***يجب أن تتطابق بيانات الطالب مع شهادة الميلاد***</p> <p>الاسم: _____ (الأول) (الأوسط) (الأخير)</p> <p>تاريخ الميلاد: _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____ النوع: أنثى ذكر</p> <p>الاسم الأخير للأب قبل الزواج: _____ اللغة الأم: _____ الأصل العرقي: _____</p> <p>مدينة الميلاد: _____ مستوى الصف للعام الدراسي 2023-2024: _____ مستوى الصف للعام الدراسي 2024-2025: _____</p> <p>هل الطالب وافد في روضة الأطفال؟ نعم لا هل الطالب طالب وافد في المرحلة الثانوية؟ نعم لا</p> <p>المنطقة التعليمية: _____ المبنى: _____ العام: _____</p> <p>هل التحق الطالب من قبل بأي مدرسة عامة في OHIO؟ نعم لا إذا كانت الإجابة نعم، فأين؟ (الإجابة أدناه)</p>
ولي الأمر/الوصي الموقع على شيكات المنحة الدراسية	<p>ولي الأمر/الوصي الموقع على شيكات المنحة الدراسية</p> <p>أنا (حدد واحدًا) <input type="checkbox"/> ولي الأمر الطبيعي <input type="checkbox"/> ولي الأمر المقيم <input type="checkbox"/> ولي الأمر بالتبني <input type="checkbox"/> الطالب الذي لا يقل عمره عن ثمانية عشر عامًا <input type="checkbox"/> الوصي القانوني على الطالب المتقدم للحصول على أموال المنح الدراسية (يلزم تقديم مستندات المحكمة أو إقرار الأهلية)</p>
ولي الأمر/الوصي الأساسي	<p>الاسم: _____ (الأول) (الأوسط) (الأخير)</p> <p>تاريخ الميلاد: _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____</p> <p>العنوان الفعلي: _____ المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____ المقاطعة: _____</p> <p>رقم الهاتف: _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____</p> <p>العلاقة بالطالب: _____</p>
ولي الأمر/الوصي الثانوي	<p>الاسم: _____ (الأول) (الأوسط) (الأخير)</p> <p>تاريخ الميلاد: _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____</p> <p>العنوان الفعلي: _____ المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____ المقاطعة: _____</p> <p>رقم الهاتف: _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____</p> <p>العلاقة بالطالب: _____</p>
معلومات المدرسة	<p>***يجب إكمال المعلومات لتحديد الأهلية***</p> <p>طالبًا حاليًا (حدد مربعًا واحدًا فقط): <input type="checkbox"/> يلتحق بمدرسة عامة <input type="checkbox"/> يلتحق بمدرسة خاصة <input type="checkbox"/> وافد حديثًا إلى Ohio <input type="checkbox"/> غير ذلك: _____</p> <p>اسم المدرسة التي يلتحق بها الطالب حاليًا: _____ اسم المنطقة التعليمية العامة التي تعيش فيها: _____ اسم مبنى المدرسة العامة الذي سيتم تسكين الطالب به للعام الدراسي 2024-2025: _____</p> <p><input type="checkbox"/> يلتحق بمدرسة مستقلة/مجتمعية <input type="checkbox"/> يدرس بالمنزل (لم يلتحق قط بمدرسة في Ohio) <input type="checkbox"/> يلتحق بمرحلة ما قبل المدرسة</p>

ارجع إلى المدرسة الخاصة مع شهادة ميلاد الطالب وفاتورة مرافق حالية توضح مطابقة عنوان الخدمة والعنوان البريدي.

نموذج طلب برنامج المنح الدراسية EdChoice 2024-2025

الدخل	التحقق من العنوان
<p>***تنبيه: مطلوب التحقق من الدخل للمتقدمين لمنحة Expansion الجديدة. التحقق من الدخل غير مطلوب للتقدم بطلب للحصول على منحة EdChoice التقليدية. قد تتأهل العائلات للحصول على حالة الدخل المنخفض إذا اختاروا التحقق من دخلهم للحصول على منحة EdChoice التقليدية. لإكمال عملية التحقق من الدخل، يمكن لأولياء الأمور تقديم الطلب عبر الإنترنت باستخدام <u>نظام التحقق من الدخل الآمن</u> أو إكمال النموذج الورقي وإرساله بالبريد. لا يسمح بإرسال المستندات عبر البريد الإلكتروني.</p> <p>***مطلوب إثبات الإقامة من جميع المتقدمين في السنة الأولى والمتقدمين للتجديد ويجب تقديمه إلى المدرسة مع الطلب.***</p>	<p>يجب على أولياء الأمور/الأوصياء توثيق الإقامة من خلال تزويد المدرسة بفاتورة مرافق حالية (مضى عليها أقل من 90 يوماً). يجب أن تظهر فاتورة المرافق (الكهرباء والغاز والمياه والصرف الصحي والكابل/الإنترنت) مطابقة <u>عنوان الخدمة والعنوان البريدي</u> باسم ولي الأمر/الوصي. صناديق البريد (باستثناء المناطق الريفية حيث يكون لدى المقيمين فقط صندوق بريد) وفواتير الهاتف الخليوي ليس لها عنوان خدمة وبالتالي فهي غير مقبولة.</p> <p><u>المستندات الأخرى المقبولة</u>: بيان الرهن العقاري الشهري (أقل من 90 يوماً) أو عقد إيجار/استئجار (موقع من المستأجر والمؤجر) وجزء من بريد العمل الحالي (أمثلة: كعب الراتب، كشف حساب بنكي، بيان تأمين، بيان سداد السيارة، إلخ) مع اسم وعنوان ولي الأمر/الوصي.</p> <p>***يمكن العثور على معلومات إضافية على <u>صفحة الويب الخاصة بالمنح الدراسية</u>.***</p>

اتفاقية ولي الأمر في EdChoice 2024-2025

أوافق أنا _____ على ما يلي:

(اسم ولي الأمر)

- المعلومات المقدمة في هذا الطلب حقيقية وصحيحة.
- لقد زودت المدرسة المستقلة غير العامة بنسخة مصدقة من شهادة ميلاد الطالب، ونسخ من جميع وثائق الحضانة/الوصاية الخاصة بالطالب، وإثبات عنواني.
- لقد قدمت طلب EdChoice واحداً فقط لهذا الطالب.
- يتم تطبيق مبلغ المنحة فقط على الرسوم الدراسية للمدرسة المسجلة، وقد يطلب مني دفع رسوم وتكاليف أخرى على النحو المنصوص عليه في سياسات المدرسة.
- سأوقع على جميع شيكات المنح الدراسية التي تتلقاها المدرسة الخاصة لطالبي في الوقت المناسب. أدرك أنه إذا فشلت في اعتماد شيكات المنحة الدراسية للمدرسة، فسأكون مسؤولاً عن دفع الرسوم الدراسية للطالب.
- إذا قمت بنقل منحتي الدراسية إلى مدرسة مستقلة غير عامة أخرى مشاركة، فسوف أخطر المدرسة بنيتي في الانسحاب وسأعود إلى المدرسة الأصلية للتوقيع على أي شيكات متبقية.
- سوف أتقدم بطلب للحصول على أي وجميع المساعدات المالية أو الخصومات والتعديلات على الرسوم الدراسية التي يتم توفيرها بانتظام للطلاب الملتحقين بالمدرسة التي يتم قبول الطالب للتسجيل فيها.
- سألتزم بعملية تسوية النزاعات في وزارة التعليم بولاية أوهايو (Ohio Department of Education (ODE)) الموضحة في القسم رقم 3301-11-14 من القانون الإداري لولاية Ohio.
- إذا لم أكن ولي أمر منخفض الدخل أو لم أكمل عملية التحقق من الدخل، فسأكون مسؤولاً عن دفع أي فرق بين مبلغ المنحة والرسوم الدراسية للمدرسة المستقلة غير العامة.
- يجب أن أبلغ ODE والمدرسة المستقلة غير العامة بأي تغيير في عنوان سكن الطالب أو حالة حضانته.
- لن أتمكن من تجديد المنحة الدراسية لطفلي في حالة: (1) انتقال عائلتي إلى منطقة تعليمية لمدراس عامة أخرى ما لم يتم تعيين طفلي في مدرسة عامة مخصصة من EdChoice في المنطقة الجديدة (ينطبق فقط على الطلاب الذين حصلوا في البداية على منحة دراسية بناء على مبنى مخصص من EdChoice)؛ (2) عدم إكمال طفلي جميع التقييمات المطلوبة؛ (3) تغيب طفلي لأكثر من 20 مرة بدون عذر خلال العام الدراسي؛ أو (4) فشلي في إكمال عملية التجديد. إذا حصل طفلي على منحة EdChoice Expansion، فيجب أن أحافظ على إقامته في Ohio.
- لقد استلمت كتيب السياسة الخاص بالمدرسة المستقلة غير العامة وفهمته وسوف ألتزم بأحكامه.
- أدرك أنه إذا تم منح منحة طفلي عن طريق الخطأ، فسيتم إنهاؤها على الفور، وسأكون مسؤولاً بعد ذلك عن دفع الرسوم الدراسية إذا قررت إبقاء طفلي في المدرسة الخاصة.

أعین _____ لتقديم طلب نيابة عني لبرنامج المنح الدراسية

(اسم المدرسة الخاصة)

من خلال نظام التقديم الإلكتروني لـ ODE. بالتوقيع أدناه، فإنني أوافق على البيانات المذكورة أعلاه.

تاريخ التوقيع

توقيع ولي الأمر/الوصي القانوني الموقع على شيك الرسوم المدرسية

ارجع إلى المدرسة الخاصة مع شهادة ميلاد الطالب وفاتورة مرافق حالية توضح مطابقة عنوان الخدمة والعنوان البريدي.

لا تمارس وزارة التعليم والقوى العاملة في أوهايو (Workforce (ODEW) Ohio Department of Education and) التمييز على أساس العرق أو الدين أو الجنس أو الجنسية أو العمر أو الإعاقة أو الخلفية العرقية. ODEW هي صاحب عمل يتبع تكافؤ الفرص، يقدم الخدمات المدرجة في قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة. ينطبق إشعار عدم التمييز الصادر عن الوزارة على جميع البرامج والأنشطة التي تقدمها.

اطلع على سياسة التمييز بسبب الإعاقة الخاصة بالوزارة وإجراءات التظلم الخاصة بسياسة التمييز.

لمزيد من المعلومات حول إشعار عدم التمييز، يُرجى زيارة ocrcas.ed.gov/contact-ocr للحصول على عنوان ورقم هاتف المكتب الذي يخدم منطقتك، أو اتصل بالرقم 1-800-421-3481.