

نموذج طلب منحة EdChoice للعام 2026-2027

بيانات الطالب

هذا الطلب مخصص لـ (حدد واحدًا):
منحة EdChoice التقليدية
منحة EdChoice Expansion (على أساس الدخل)

*يجب أن تتطابق بيانات الطالب مع شهادة الميلاد

الاسم: _____
(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ الميلاد: _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____ النوع: أنثى ذكر

اسم عائلة الأم قبل الزواج: _____ اللغة الأم: _____

العرق: _____ مدينة الميلاد: _____

الصف الدراسي لعام 2025-2026: _____ الصف الدراسي لعام 2026-2027: _____

هل الطالب مقبل على مرحلة رياض الأطفال؟ نعم لا

هل الطالب مقبل على المرحلة الثانوية؟ نعم لا

هل التحق الطالب من قبل بأي مدرسة عامة في OHIO؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم، أين؟ _____

المنطقة التعليمية: _____ المبنى: _____ السنة: _____

معلومات ولي الأمر/الوصي

بالنسبة لولي الأمر/الوصي الذي يوقع على الشيكات، فأنا (ضع علامة أمام واحد):

والد طبيعي ولي أمر مقيم والد بالتبني طالب لا يقل عمره عن 18 عامًا

الوصي القانوني على الطالب المتقدم للحصول على أموال المنح الدراسية (يلزم تقديم مستندات المحكمة أو شهادة الأهلية)

ولي الأمر/الوصي الأساسي

الاسم: _____
(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ الميلاد: _____ آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي: _____

العنوان الفعلي: _____

المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____ المقاطعة: _____

رقم الهاتف: _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____

العلاقة بالطالب:

ولي الأمر/الوصي الثانوي

الاسم:

(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ الميلاد:

آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي:

العنوان الفعلي:

المدينة:

الولاية:

الرمز البريدي:

المقاطعة:

رقم الهاتف:

عنوان البريد الإلكتروني:

العلاقة بالطالب:

معلومات المدرسة

*يجب إكمال المعلومات لتحديد الأهلية.

طالبي حاليًا (حدد مربعًا واحدًا فقط):

يلتحق بمدرسة عامة

يلتحق بمدرسة مستقلة/مجتمعية

يلتحق بمدرسة خاصة

يدرس بالمنزل (لم يلتحق قط بمدرسة في Ohio)

وافد حديثًا إلى Ohio

يلتحق بمرحلة ما قبل المدرسة

غير ذلك:

اسم المدرسة التي يلتحق بها الطالب حاليًا:

اسم المنطقة التعليمية العامة التي تعيش فيها:

اسم المدرسة العامة الذي سيتم تسكين الطالب به للعام الدراسي 2026-27:

التحقق من الدخل

بالإضافة إلى التقديم مع المدرسة، سيحتاج المتقدمون الجدد لبرنامج EdChoice Expansion إلى إكمال عملية التحقق من الدخل، ما لم يكن لدى الأسرة دخل أسرة سابق في الملف. التحقق من الدخل اختياري لطلبات التجديد في برنامج EdChoice Expansion للمنح الدراسية. لا تحتاج الأسر المجددة إلى إكمال عملية تحقق جديدة من الدخل كل عام. إذا تغير دخل أسرتك السنوي أو حجم أسرتك، يمكن للأسرة تقديم طلب جديد للتحقق من الدخل للعام الدراسي المقبل. يجب على الأسر التي تتقدم بطلب للحصول على حالة الدخل المنخفض في برنامجي EdChoice و EdChoice Expansion أن تقم بمعدل الدخل الأسري الجديد على مدار السنة. لن تتم إعادة حساب دخل الأسرة بعد اكتمال المراجعة. لإكمال عملية التحقق من الدخل، يمكن لأولياء الأمور تقديم الطلب عبر الإنترنت باستخدام نظام التحقق من الدخل الآمن أو إكمال النموذج الورقي وإرساله بالبريد. لا يسمح بإرسال المستندات عبر البريد الإلكتروني.

التحقق من العنوان

يُشترط إثبات الإقامة من جميع المتقدمين للتجديد ويجب تقديمه للمدرسة مع الطلب.

يجب على أولياء الأمور/الأوصياء توثيق الإقامة من خلال تزويد المدرسة بفاتورة مرافق حديثة (مضى عليها أقل من 90 يوماً). يجب أن تظهر فاتورة المرافق (الكهرباء والغاز والمياه والصرف الصحي والكابل/الإنترنت) عنوان الخدمة والعنوان البريدي المطابقين باسم ولي الأمر/الوصي. صناديق البريد (باستثناء المناطق الريفية حيث لا يملك السكان سوى صندوق بريد واحد) وفواتير الهاتف الخليوي ليس لها عنوان خدمة وبالتالي فهي غير مقبولة.

المستندات الأخرى المقبولة: 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. يمكن العثور على معلومات إضافية على [صفحة الويب الخاصة بالمنح الدراسية](#).

اتفاقية ولي الأمر لبرنامج EDCHOICE للعام 2026-2027

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 واحدًا 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، فساكون 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 حل النزاعات التي تجريها وزارة التعليم والقوى العاملة بولاية Ohio (Ohio Department of Education and Workforce (DEW) والموضحة في القسم 11-14-3301 من القانون الإداري لولاية Ohio.
- إذا لم أكن ولي أمر منخفض الدخل أو لم أكمل عملية التحقق من الدخل، فساكون مسؤولاً عن دفع أي فرق بين مبلغ المنحة والرسوم الدراسية للمدرسة المستقلة غير العامة.
- يجب أن أبلغ DEW والمدرسة المستقلة غير العامة بأي تغيير في عنوان سكن الطالب أو حالة حضائته.
- لن أتمكن من تجديد المنحة الدراسية لطفلي في حالة: (1) انتقال عائلتي إلى منطقة تعليمية لمدارس 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.

أعين _____ (اسم المدرسة الخاصة) لتقديم طلب نيابة عني لبرنامج المنح الدراسية من خلال نظام التقديم الإلكتروني التابع لوزارة التعليم والقوى العاملة في (Ohio Department of Education and Workforce (DEW)). بالتوقيع أدناه، فإنني أوافق على البيانات المذكورة أعلاه.

التاريخ

توقيع ولي الأمر/الوصي الذي سيقوم بتوقيع الشيك

يرجى إعادة النموذج إلى المدرسة الخاصة مع نسخة من فاتورة مرافق حديثة توضح مطابقة عنوان الخدمة والعنوان البريدي.

لا تمارس وزارة التعليم والقوى العاملة في أوهايو (Ohio Department of Education and Workforce (ODEW)) التمييز على أساس العرق أو الدين أو الجنس أو الجنسية أو العمر أو الإعاقة أو الخلفية العرقية. وزارة التربية والتعليم والقوى العاملة في ولاية Ohio (ODEW) هي صاحب عمل يتيح تكافؤ الفرص، ويقدم الخدمات المدرجة في قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA). 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.