

طلب برامج المنح الدراسية للتوحد (AUTISM) وجون بيترسون (JON PETERSON) لمقدم خدمة جديد

قد يتم تحويل كل أو جزء من المنحة الدراسية الخاصة بك إلى مقدم خدمة مشارك آخر خلال العام الدراسي. يمكن استخدام هذا النموذج لطلب مقدم خدمة جديد. يجب توقيع هذا النموذج من قبل ولي أمر/الوصي على الطالب.

-مهم-

لكي يتم تنفيذ هذا التغيير، ستحتاج إلى إعادة تخصيص أموال المنحة الدراسية الخاصة بك.
يُرجى الاتصال بمقدم الخدمة الأساسي لطلب إعادة التخصيص.

اسم الطالب: _____
(الأول) (الأوسط) (الأخير)

تاريخ ميلاد الطالب: _____ / _____ / _____

اسم مقدم الخدمة الجديد: _____

تاريخ بدء الخدمات مع مقدم الخدمة الجديد: _____ / _____ / _____

JON PETERSON AUTISM :SCHOLARSHIP PROGRAM

أطلب من مقدم الخدمة هذا أن يكون مقدم الخدمة الأساسي لطفلي

أفوض مقدم الخدمة المذكور أعلاه بتقديم التعليم والخدمات ذات الصلة للطالب المذكور أعلاه
وفقاً لخطة التعليم الفردي للطالب.

اسم ولي الأمر/الوصي بأحرف واضحة: _____

توقيع ولي الأمر/الوصي: _____ التاريخ: _____

يجب الاحتفاظ بهذا النموذج في ملف لدى مقدم الخدمة الجديد

لا تمارس وزارة التعليم والقوى العاملة في (Ohio Department of Education and Workforce (ODEW)) 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 (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 ocras.ed.gov/contact-ocr للحصول على عنوان ورقم هاتف المكتب الذي يخدم منطقتك، أو اتصل بالرقم 1-800-421-3481.