|  |
| --- |
| **نوع العضوية** :(يُرجى تحديد واحد)\_\_أول مرة \_\_تجديد عضوية \_\_برنامج السنة الدراسية سنة :\_\_\_\_\_\_\_\_البرنامج الصيفي سنة :\_\_\_\_ \_\_برنامج التوجيه \_\_\_\_\_\_\_تاريخ الدفع\_\_ |



|  |
| --- |
|  **استمارة****عضوية** |

التاريخ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

الاسم الأول:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اللقب:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تاريخ الميلاد:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_السن:\_\_\_\_\_النوع: \_\_\_ذكر \_\_أنثى

العنوان:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

المدينة:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الرمزالبريدي:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم هاتف المنزل:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_رقم هاتفك الخلوي:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم هاتف العمل:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني الخاص بأحد الوالدين/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**المعلومات المدرسية**

المدرسة التابع لها:\_\_\_\_\_\_\_\_\_السنة الدراسية:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل التحق طفلك بالعام الدراسي التالي في الوقت المحدد؟ نعم\_\_لا\_\_

اسم مدرس الفصل الدراسي الحالي:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تاريخ التخرج من المدرسة الثانوية المُتَوَقع (السنة):\_\_\_\_\_\_\_

البيانات الصحية (يُراعى أن تُكتب البيانات بشكلٍ كامل مع إدراج رقم وثيقة التأمين)

**شركة التأمين:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_رقم وثيقة التأمين:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**اسم الطبيب:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_رقم الهاتف الخاص بالطبيب:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**هل لديك طبيب أسنان خاص بالعائلة؟ نعم\_\_\_لا\_\_\_\_**

**مستشفى الطوارئ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**إعاقة طبية؟ إن وُجدت, يُرجى توضيح أيةِ مُشكلات طبية, جسدية, عاطفية أو سلوكية.**

**\_فرط الحركة و تشتت الانتباه \_التوحد \_ ضعف البصر \_ ضعف السمع \_إعاقة حركية**

**\_الربو \_ إعاقة تعليمية \_داء السكري \_\_أمراض الحساسية**

\_يُرجى توضيح نوع الحساسية (مثل الطعام, الأدوية, إلخ)

\_يُرجى ذكر الأدوية اللازم تجنبها:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**بيانات الوالدين/ولي الأمر**

اسم الوالد/ولي الأمر (1):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

طبيعة علاقته بالعضو (1):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم الهاتف الخاص بالوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_رقم هاتف العمل:\_\_\_\_

البريد الإلكتروني الخاص بالوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

عنوان السكن الخاص بالوالد/ولي الأمر في حال اختلاف محل الإقامة:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل يعمل الوالد/ولي الأمر؟ نعم\_\_لا\_\_\_

الجهة التى يعمل لديها الوالد/ولي الأمر؟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

وظيفة الوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل كان الوالد/ولي الأمر عضو سابق بنادي؟ نعم\_\_لا\_\_\_\_

اسم الوالد/ولي الأمر (2):\_\_\_\_\_\_\_\_\_

طبيعة علاقته بالعضو (2):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 رقم الهاتف الخاص بالوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_رقم هاتف العمل:\_\_\_\_

البريد الإلكتروني الخاص بالوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

عنوان السكن الخاص بالوالد/ولي الأمر في حال اختلاف محل الإقامة:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل يعمل الوالد/ولي الأمر؟ نعم\_\_لا\_\_\_

الجهة التى يعمل لديها الوالد/ولي الأمر؟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

وظيفة الوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل كان الوالد/ولي الأمر عضو سابق بنادي؟ نعم\_\_لا\_\_\_\_

**بيانات جهات الاتصال الطارئة**

اسم جهة الاتصال( الأولى )في حالات الطوارئ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

صلة قرابة جهة الاتصال بالعضو :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل تعيش جهة الاتصال الأولى مع العضو :نعم\_\_\_لا\_\_\_

رقم الهاتف الخاص بجهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم هاتف العمل الخاص بجهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

عنوان السكن الخاص بجهة الاتصال في حال اختلاف محل الإقامة:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل تعمل جهة الاتصال:نعم\_\_\_لا\_\_\_\_\_\_\_

اسم جهة العمل التابعة لها جهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسم جهة الاتصال( الثانية )في حالات الطوارئ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

صلة قرابة جهة الاتصال بالعضو :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل تعيش جهة الاتصال الثانية مع العضو :نعم\_\_\_لا\_\_\_

رقم الهاتف الخاص بجهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم هاتف العمل الخاص بجهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

عنوان السكن الخاص بجهة الاتصال في حال اختلاف محل الإقامة:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

هل تعمل جهة الاتصال:نعم\_\_\_لا\_\_\_\_\_\_\_

اسم جهة العمل التابعة لها جهة الاتصال:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تعهد بشأن المعلومات المدرسية

**أعطي الإذن لنادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل و المدرسة التابع لها طفلي بتبادل المعلومات بشأن طفلي.والغرض من ذلك هو مساعدة كل من المُنظمتين على القيام بأداء أفضل لمساعدة طفلي على النجاح في المدرسة, نادي الأولاد و البنات, و في الحياة. هذا الإصدار صالح لمدة عام و يمكن إلغاؤه, في أي وقت, كتابيًا عن طريق المدرسة التابع لها طفلي أو نادي الأولاد و البنات.**

ملحوظة**- الوالدين/أولياء الأمور: بتوقيعك على هذه الإستمارة, فإنك تأذن بتحرير أي أو كل التقارير الأكاديمية و بطاقات الأداء الخاصة بمستوى تقدم طفلك لنادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل بغرض نسخ البيانات , غير شاملة اسمه, و إرسالها لمصادر التمويل الخاصة بنادي الأولاد و البنات في جريتر لويل.**

يُرجى مبدئيًا التوضيح في حال عدم رغبتك لمنح الإذن لمدرسة طفلك و نادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

متابعة النتائج إجراءات

**أعطي الإذن بمشاركة طفلي في إجراءات تَتَبُع النتائج و الأهداف لنادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل, و تشمل هذه الإجراءات إستطلاعات الرأي, اختبارات قبل و بعد, مشاركته بفرق المناقشة, و المسار التتبعي للتقدم في الأهداف.**

يُرجى مبدئيًا التوضيح في حال عدم رغبتك لمنح الإذن بمشاركة طفلك في إجراءات تتبع النتائج:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**التكنولوجيا**

بصفة طفلي عضو بنادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل, يستطيع تصفح الإنترنت , على الرغم من أخذ الإحتياطات اللازمة من قِبل النادي إلا أنه من الممكن له الدخول على مواقع غير مُناسبة له. لدى النادي قوانين و عواقب لأي سلوك مُخالف. على كل حال, لن أقوم بتحميل طاقم العمل الخاص بالنادي, من موظفين و متطوعين أو مدراء, مسئولية عواقب أي وصول لهذه المواقع من قِبل طفلي.

يُرجى مبدئيًا التوضيح في حال عدم رغبتك بمشاركة طفلك في برامج التكنولوجيا:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

العلاقات العامة و وسائل الإعلام

لدي النادي الحق بإدراج طفلي في مواد العلاقات العامة. و قد يتطلب ذلك على سبيل المثال لا الحصر إدراج اسمه و صورته في الجرائد و النشرات الإخبارية, التلفاز, الموقع الإلكتروني التابع للنادي, و قناة اليوتيوب بالإضافة لحساب الفيسبوك و الإنستجرام و تويتر الخاص بالنادي.

يُرجى مبدئيًا التوضيح في حال عدم رغبتك بإعطاء الإذن بإدراج طفلك أو صفته الشخصية:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

يُدرج طفلي في مواد العلاقات العامة الخاصة بالممولين أو المنظمات الشريكة أو الشركات التابعة للنادي. و قد يتطلب ذلك على سبيل المثال لا الحصر بإدراج اسمه و صورته في الجرائد, النشرات الإخبارية, موقعنا الإلكتروني, قناة اليوتيوب, حساب الفيسبوك, حساب الإنستجرام, حساب تويتر و كل وسائل السوشيال ميديا الأخرى.

يُرجى التوضيح مبدئيًا في حال عدم رغبتك بإعطاء الإذن بإدراج طفلك أو صفته الشخصية من قِبل الرعاة أو الممولين:\_\_\_\_\_\_\_\_

إبراء الذمة/تنويه

بموجب هذه الوثيقة أعطي الإذن بأن يكون طفلي عضو بهذا النادي. أتفهم بأنني غير مسئول عن أي إصاية شخصية أو فقدان أي متعلقات شخصية و أنني سأكون مسئول ماليًا عن أي تلف أو تخريب مُتعَمد للنادي من قِبل طفلي.

وفقًا للقانون الفيدرالي و وزارة الزراعة الأمريكية, يُحظر على هذا النادي التمييز على أساس العِرق, اللون, الأصل, العِرق القومي, الجنس, السن أو الإعاقة.

**سياسة الأبواب المفتوحة**

يحافظ نادي الأولاد و البنات التابع لجريتر لويل على سياسة الباب المفتوح حيث تظل إحتمالية بقاء ,الطفل أو المراهق, أو ترك النادي مسئولية الوالد/ولي الأمر. النادي ليس مُرخص كدار لرعاية الأطفال و على هذا فإن النادي غير مسئول عن رعاية الطفل أثناء أوقات الراحة (الإغلاق). يتحمل الوالدين/ أولياء الأمور مسئولية إنتقال طفلهم/ مراهقهم من و إلى النادي.

اسم العضو:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

توقيع الوالد/ولي الأمر:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التاريخ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**المعلومات الديموغرافية: ستبقى هذه المعلومات سرية, سيتم استخدامها في أغراض تمويلية لبقاء التكاليف معقولة.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| العِرق ( اختر كل ما ينطبق )\_إفريقي \_أمريكي \_\_أسيوي\_\_\_\_برازيليقوقازي/أبيض\_\_ إسباني/لاتيني \_\_متعدد الجنسياتأخرى :\_\_\_\_\_\_\_  | عدد الأشخاص المُقيمة معك(اختر كل ما ينطبق) \_\_الأب\_\_الأم\_\_زوج الأم\_\_زوجة الأب\_\_العمة/الخالة\_\_العم/الخال\_الجدات/الجدود\_\_والديبالتبني(الأسر الحاضنة) | عدد أفراد الأسرة(يُرجى تحديد واحد) إثنان\_\_ثلاثة\_\_أربعة\_\_خمسة\_\_ستة\_\_سبعة\_\_ ثمانية أو أكثر\_\_ | برامج المساعدة (اختر كل ما ينطبق)\_SNAP (Food Stamps)برنامج\_\_SSIبرنامج\_\_SSDIبرنامج\_\_TANF برنامج\_\_مساعدة عامة \_قسيمة الإسكان, القسم 8 \_\_تعيش في سكن عام ( السكن الذي توفره الدولة )\_\_ لا شئ ينطبق | برنامج الغذاء المدرسي (يُرجى تحديد واحد)\_\_مجاني\_\_مصغر/ مخفص\_\_غير معروف\_\_غير مُطبقطفل تابع للجيش و لا يعيش في قاعدة ( يُرجى تحديد واحد ) نعم\_\_\_\_لا |
| اللغة الأولى التى يتم التحدث بها في المنزل (يُرجى تحديد واحد)\_\_اللغة الأنجليزية الخمير\_\_اللغة البرتغالية\_\_\_\_اللغة الأسبانية\_\_ :أخرى\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ابن بالتبني:نعم\_\_\_\_\_لا | تسكن مع أحد الوالدين؟ (اختر كل ما ينطبق)\_\_نعم\_\_لا\_\_أعزب\_\_متزوجأرمل\_\_\_\_مُطلق\_\_منفصل | دخل الأسرة السنوي:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$\_هل طفلك يخضع لخطة تعليمية فردية؟\_\_نعملا\_\_هل سجل طفلك في كورس لتعلم الإنجليزية كلغة ثانية ؟ نعم\_\_لا\_\_ | المسكن: القسم 8 \_\_\_\_سكن عام\_\_سكن الطوارئ (ملجأ, فندق )بلا مأوئ خلال ال12 شهر الماضية ؟نعم\_\_\_\_لا | هل العضو لديه تاريخ سابق بقضاء الأحداث؟(يُرجى تحديد واحد)نعم\_\_\_\_لاهل تم فصل العضو سابقًا ؟\_\_نعملا\_\_ |

 المعلومات الديموغرافية: *ستبقى هذه المعلومات سرية, سيتم استخدامها في أغراض تمويلية لبقاء التكاليف معقولة.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **تكاليف المنزل**  |  |  |  |  |
| **1** | **$0-$19,050** | **$19,051-$31,7450** | **$31,751-$44,750** | **$44,751** |
| **2** | **$0-$21,800** | **$21,801-36,300** | **$36,301-$51,550** | **$51,551** |
| **3** | **$0-$24,500** | **$24,501-$40,850** | **$40,851-$57,550** | **$57,551** |
| **4** | **$0-$27,200** | **$27,201-$45,350** | **$43,351-$63,900** | **$63,901** |
| **5** | **$0-29,400** | **$29,401-$49,000** | **$49,001-$69,050** | **$69,051** |
| **6** | **$0-$31,600** | **$31,601-$52,650** | **$52,651-$74,150** | **$74,151** |
| **7** | **$0-$33,750** | **$33,751-$56,250** | **$56,251-$79,250** | **$79,251** |
| **8** | **$0-$35,950** | **$35,951-$59,900** | **$59,901-$84,350** | **$84,351** |

تم إدخال هذه البيانات ل

ETO

 بواسطة :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التاريخ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

استلام هوية (كارنيه) العضوية: التاريخ:\_\_\_/\_\_\_/\_\_التاريخ:\_\_/\_\_/\_\_التاريخ:\_\_/\_\_/\_\_\_التاريخ:\_/\_\_/\_\_التاريخ:\_\_/\_\_/\_\_