METROPOLITAN Nashville PUBLIC SCHOOLS
2601 Bransford Ave , Nashville, TN 37204
(615) 259-8608 FAX (615) 214-8655

Office of English Learners

أعزاؤنا أولياء الأمور،

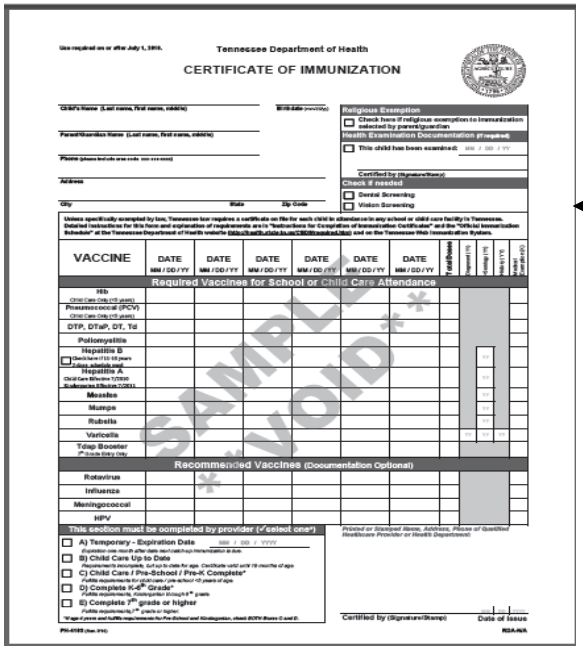
على كل الطلاب الذين يريدون تسجيل اسمائهم في أي مدرسة من مدارس MNPS أن يُكملوا **مسح إستقصائي للغة البيت** . إذا كان طفلك يتكلم لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية ، فلابد أن يخضع لتقييم في مكتب متعلمي اللغة الإنجليزية .

من فضلك إتصل على الرقم 259-8608 لتحديد ميعاد . من فضلك، قم بتجهيز المعلومات التالية عند إتصالك لتحديد الميعاد :

- الاسم الكامل للطالب وتاريخ ميلاده
- رقم تليفون البيت أو الهاتف المحمول

يجب أن تحضر معك الأوراق التالية:

- شهادة ميلاد الطالب أو إستمارة I-94 أو جواز السفر أو الفيزا
- سجل التطعيمات تبعاً للتصميم الجديد الخاص بولاية تينسي كما هو مبين
- إثبات للفحص الطبي العام للطالب ويكون قد تم في الولايات المتحدة الأمريكية ويكون الفحص قد مر على تاريخه أقل من عام أو معك بطاقة مسجل بها ميعاد لعمل الفحص البدني .
- إثبات لمحل الإقامة (فاتورة مياه ، فاتورة تليفون أو عقد الإيجار أو الملكية باسم أحد الوالدين) .
- أحد الآباء أو وصي شرعي يجب أن يكون حاضراً ومعه بطاقة هوية بها صورة .
- المعلومات السابقة عن التعليم الإستثنائي إذا كان لدى الطالب إعاقة .
- السجلات المدرسية السابقة إن وجدت .



Use required on or after July 1, 2010.

Tennessee Department of Health

CERTIFICATE OF IMMUNIZATION

Child's Name (Last name, First name, middle) — Birth date (mm/dd/yy)

Parent/Guardian Name (Last name, First name, middle)

Phone (please include area code: xxx-xxx-xxxx)

Address

City — State — Zip Code

Religious Exemption: Check here if religious exemption to immunization selected by parent/guardian

Health Examination Documentation (if required): This child has been examined: MM / DD / YY

Certified by (Signature/Stamp)

Check if needed: Dental Screening; Vision Screening

Unless specifically exempted by law, Tennessee law requires a certificate on file for each child in attendance in any school or child care facility in Tennessee. Detailed instructions for this form and expiration of requirements are in "Instructions for Completion of Immunization Certificate" and the "Official Immunization Schedule" at the Tennessee Department of Health website (http://health.state.tn.us/CHD/immunization.htm) and on the Tennessee Web Immunization System.

VACCINE	DATE MM / DD / YY	DATE MM / DD / YY	DATE MM / DD / YY	DATE MM / DD / YY	DATE MM / DD / YY	DATE MM / DD / YY	Total Doses
Required Vaccines for School or Child Care Attendance							
Hib (Child Care Only (<5 years))							
Pneumococcal (PCV) (Child Care Only (<5 years))							
DTP, DTaP, DT, Td							
Poliomyelitis							
Hepatitis B (Check here if 11-15 years old, adults and ☐ Hepatitis A Child Care Effective 7/2008 Kindergarten Effective 7/2011)							
Measles							
Mumps							
Rubella							
Varicella							
Tdap Booster (7th Grade Entry Only)							
Recommended Vaccines (Documentation Optional)							
Rotavirus							
Influenza							
Meningococcal							
HPV							

Immun (%) — Comp (%) — Immun (%) Comp (%)

SAMPLE *VOID*

This section must be completed by provider (✓ select one*)

- ☐ A) Temporary - Expiration Date MM / DD / YYYY (Expiration one month after date next catch-up immunization is due)
- ☐ B) Child Care Up to Date (Requirements incomplete, but up to date for age. Certificate valid until 19 months of age)
- ☐ C) Child Care / Pre-School / Pre-K Complete* (Fulfills requirements for child care / pre-school <5 years of age)
- ☐ D) Complete K-6th Grade* (Fulfills requirements, Kindergarten through 6th grade)
- ☐ E) Complete 7th grade or higher (Fulfills requirements, 7th grade or higher)

*If age of years and fulfills requirements for Pre-School and Kindergarten, check BOTH Boxes C and D.

Printed or Stamped Name, Address, Phone of Qualified Healthcare Provider or Health Department

Certified by (Signature/Stamp) — Date of Issue

PH-4182 (Rev. 3/10) — RDA-N/A

من فضلك خطط أن تكون في المكتب حوالي 30-45 دقيقة لكي تكمل عملية التسجيل والإختبار . كن على دراية أن طالب المرحلة الثانوية قد يستغرق وقتاً أطول ، نظم الجدول الزمني الخاص بك طبقاً لهذا . منطقة إستقبال الزائرين صغيرة جداً فرجاءاً حافظ على الهدوء من أجل الذين في الإختبار . من فضلك قلل من أفراد الأسرة الذين تحضرهم معك إلى الميعاد .

<u>ماذا تتوقع خلال هذا الميعاد :</u>

- سوف يأخذ العاملين في المكتب نسخ من أي مستندات مهمة للمدرسة .
- سوف يساعدك الموظفين في ملئ الأوراق ويسألونك بعض الأسئلة بخصوص الخبرات التعليمية السابقة الخاصة بالطالب .
- سوف يعطى لطفلك اختبار لقياس مدى كفاءة اللغة الإنجليزية لديه ، وهذا من خلال قياس قدراته في كتابة وقراءة اللغة الإنجليزية ، أيضاً التحدث والمقدرة على الفهم .
- سوف نعرض عليك توفير خدمات متعلمي اللغة الإنجليزية لطفلك ، إذا كان هذا ضرورياً .
- سوف تخبرك الممرضة إذا كان هناك أي تطعيمات إضافية مطلوبة قبل أن يبدأ طفلك في الذهاب إلى المدرسة .
- سوف تقدم لك معلومات عن المدرسة التي سوف يذهب إليها طفلك وهذا تبعاً لعنوان العائلة .

<u>ما بعد الميعاد :</u>

- سوف تأخذ الأوراق من مكتبنا إلى مدرسة طفلك والمدرسة سوف تسجل طفلك بالمدرسة .

تحياتنا ،
مكتب متعلمي اللغة الإنجليزية

ARABIC