

اسم التلميذ(ة): \_\_\_\_\_

رقم بطاقة تعريف التلميذ(ة) الشخصية لمدينة نيويورك \_\_\_\_\_

## نموذج إفصاح عن المعلومات السرية - وحدة تقديم الخدمات المنصفة بأسعار مدعومة

يجب أن يملأ المحامون ووكلاء الدعاوى غير المحامين هذا النموذج كله بالنسبة إلى جميع الطلبات المُقدَّمة إلى وحدة تقديم الخدمات المنصفة بأسعار مدعومة. أولياء الأمور والأوصياء القانونيون الذين يقدمون الطلبات بأنفسهم غير مطالبين بتقديم إفصاح عن المعلومات السرية موثَّق لدى الكاتب العدل. الرجاء العلم أن أي طلبات يقدمها المحامون أو وكلاء الدعاوى غير المحامين لا تتضمن نموذجًا مملوءًا وموقعًا ومؤرخًا وموثَّقًا من الكاتب العدل سيتم رفضها.

أرخص للسيد(ة) \_\_\_\_\_ بمساعدتي في تمثيل طفلي،  
(تاريخ ميلاده: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_) في طلب خطة خدمات التعليم الفردي (IESP)/خدمات منصفة. أُمْنَح وحدة تقديم الخدمات المنصفة بأسعار مدعومة موافقتي على التواصل مع الشخص المذكور أعلاه، وأسمح لهذا الشخص باستلام أي مواد متعلقة بهذا الطلب والاطلاع عليها. تُعد هذه الموافقة سارية لمدة عام واحد من تاريخ التوقيع الوارد أدناه.  
أطلب، أنا \_\_\_\_\_ (الاسم يكون مطبوعًا أو مكتوبًا بأحرف واضحة)، المساعدة على تنفيذ خدمات خطة خدمات التعليم الفردي (IESP)/الخدمات ذات الأسعار المدعومة للتلميذ(ة) المذكور أعلاه. أقر بتقديمي هذا الطلب بأن جميع البيانات المُسجَّلة المتعلقة بهذا الطلب تخضع للتدقيق والمراجعة من منطقة New York City Public Schools التعليمية أو من جانب ولاية نيويورك. أقسم (أو أؤكد)، تحت طائلة عقوبة الحنث باليمين، أن جميع المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة ودقيقة.

|                                             |                                    |
|---------------------------------------------|------------------------------------|
| اسم الوالد(ة)/الوصي (يرجى الكتابة بخط واضح) | توقيع الوالد(ة)/ولي الأمر والتاريخ |
| عنوان الشارع/رقم الشقة                      | المدينة، الولاية، الرمز البريدي    |
| رقم الهاتف                                  | البريد الإلكتروني                  |

ولاية نيويورك  
مقاطعة \_\_\_\_\_

في يوم \_\_\_\_\_ من شهر \_\_\_\_\_ في عام \_\_\_\_\_ حضر الشخص القائم بالتوقيع أدناه أمامي بشخصه وهو معروف بالنسبة إليّ بشكلٍ شخصي أو أثبت إليّ بأدلة مقنعة أنه الشخص المكتوب اسمه في العريضة وقد أقرّ إليّ بأنه قد نفذ الشيء ذاته بنفسه، وأنه من خلال توقيعه على العريضة، فإن الفرد أو الشخص الذي ينوب عنه، يجب عليه تنفيذ العريضة.

توقيع الكاتب العدل

نرجو تزويدنا بالمعلومات الآتية (اكتب بخط واضح):

عنوان الممثل(ة): \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_  
عنوان البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

قدّم هذا النموذج مع طلب الخدمات المنصفة ذات الأسعار المدعومة

أحصل على نسخة أصلية من نموذج الإفصاح عن المعلومات السرية الذي تقدمه. فقد يطلب مكتب المستشار القانوني العام لمدارس مدينة نيويورك العامة (NYCPS) هذه النسخة للاطلاع عليها. تظل الإقرارات المشفوعة باليمين ونماذج الإفصاح عن المعلومات السرية سارية لمدة عام واحد، ما لم تقدّم إخطارًا خطيًا إلى وحدة تقديم الخدمات المنصفة بأسعار مدعومة تعلنها فيه برغبتي في إلغاء موافقتك.