

طلب الترشح لمقعد شاغر للفترة 2025-2027 - مجالس التعليم لمدينة نيويورك

للفترة الممتدة من 1 يوليو/ تموز، 2025 إلى 30 يونيو/ حزيران، 2027

القسم 1: بيانات مقدم(ة) الطلب

الاسم الأول _____ الاسم الأخير _____
البريد الإلكتروني: _____ الهاتف: _____

حدّد مجلس التعليم المجتمعي الذي ترغب في الترشح لمقعد فيه راجع قسم "من المؤهل للترشح" في جزء الإرشادات على صفحة 8.

اختر واحد فقط

- ☐ مجلس التعليم المجتمعي (CEC) للمنطقة التعليمية: _____
- ☐ مقعد المنطقة التعليمية 75 في مجلس التعليم المجتمعي (CEC): _____
- ☐ مجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية (CCHS) لحي _____
- ☐ مجلس عموم المدينة للتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة (CCSE)
- ☐ مجلس عموم المدينة لمتعلمي اللغة الإنكليزية (CCELL)
- ☐ مجلس عموم المدينة للمنطقة التعليمية رقم 75 (CCD75)
- ☐ العضو المعين من مجلس عموم المدينة للتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة (CCSE) لعضوية مجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية (CCHS)
- ☐ العضو المعين من مجلس عموم المدينة لمتعلمي اللغة الإنكليزية (CCELL) لعضوية مجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية (CCHS)

التحقق من وضعية التلميذ(ة)

التلميذ(ة) 1

اسم التلميذ(ة): _____ العلاقة بالطفل(ة): _____
صف التلميذ(ة): _____ اسم المدرسة/ رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 1

- ☐ التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة
- ☐ خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75

التلميذ(ة) 2

اسم التلميذ(ة): _____ العلاقة بالطفل(ة): _____
صف التلميذ(ة): _____ اسم المدرسة/ رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 2

- ☐ التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة
- ☐ خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75

التلميذ(ة) 3

اسم التلميذ(ة): _____ العلاقة بالطفل(ة): _____
صف التلميذ(ة): _____ اسم المدرسة/ رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 3

- ☐ التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة
- ☐ خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75

نُفّح في 2025/7/15

التحقق من الأهلية

أجب على الأسئلة أدناه. قد يتم طرح أسئلة إضافية للتحقق من أهليتك. راجع متطلبات الأهلية في الجزء الخاص بإرشادات طلب الترشح. لا تترك أي قسم خالياً.

هل تعمل حالياً في إدارة التعليم؟

لا ☐ نعم ☐

إذا كان الجواب بنعم، نرجو تحديد المُسمى الوظيفي ومكان عملك أدناه:

هل تشغل في منصب كمسؤول عمومي مُنتخب أو أي منصب كمسؤول مُنتخب أو مُعين في حزب ما غير منصب مندوب أو مندوب بدلي إلى مؤتمر قومي، أو مؤتمر على مستوى الولاية، أو مؤتمر احتكامي، أو مؤتمر آخر للحزب، أو كعضو في لجنة إقليمية؟

لا ☐ نعم ☐

إذا كان الجواب نعم، نرجو الوصف:

هل سبق إدانتك أو اعترافك بالذنب/عدم الاعتراض في جنحة أو جنائية في هذه الولاية أو في أي مكان آخر؟ ملحوظة: أت لست مطالباً بالكشف عن الانتهاكات أو المخالفات أو الجرائم التي تم استبعادها أو شطبها أو إغلاقها؛ أو جرائم الأحداث أو القضايا التي تم الفصل فيها بصفتك جانبياً شاباً.

لا ☐ نعم ☐

إذا كان الجواب نعم، نرجو الوصف:

هل سبق أوّل فُصِّل عن الخدمة من أحد جمعيات الآباء (PA) / جمعيات الآباء والمعلمين (PTA)، أو أحد فرق القيادة المدرسية، أو من مجلس الرؤساء لمنطقة تعليمية، أو مجلس حي للمدارس الثانوية، أو لجنة البلب الأول (Title I) أو مجلس مدرسي مجتمعي، أو مجلس تعليم لمنطقة تعليمية مجتمعية، أو مجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية، أو مجلس عموم المدينة لمتعلمي اللغة الإنكليزية، أو مجلس عموم المدينة للتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، أو مجلس عموم المدينة للمنطقة التعليمية رقم 75؟

لا ☐ نعم ☐

إذا كان الجواب نعم، نرجو الوصف:

القسم II: لمحة للعامة عن مقدم الطلب

جميع المعلومات المدرجة في هذا القسم سوف توضع منفصلة عن باقي الطلب، وستكون في متناول العامة.

اسم مقدم الطلب

الاسم الأول _____ الاسم الأخير _____

البريد الإلكتروني: _____ الهاتف: _____

التلميذ(ة) 1 - أدرج المدارس فقط؛ لا تدرج أسماء التلاميذ

اسم المدرسة: _____

رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 1

التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة ☐

خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75 ☐

التلميذ(ة) 2

اسم المدرسة: _____

رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 2

التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة ☐

خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75 ☐

التلميذ(ة) 3

اسم المدرسة: _____

رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 3

التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة ☐

خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75 ☐

التلميذ(ة) 4

اسم المدرسة: _____

رقم تعريف المدرسة (DBN): _____

برنامج (برامج) التلميذ(ة) 4

التعليم العام ☐ الإنكليزية كلغة ثانية (ESL) / ثنائي اللغة ☐

خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة برنامج التعليم الفردي (IEP) ☐ برنامج المنطقة التعليمية رقم 75 ☐

القسم II: لمحة للعامة عن مقدم الطلب (تكملة)

بيان المرشح

صف أنشطة متعلقة بالمدرسة أو أنشطة مجتمعية أو مدنية شاركت فيها وتعتقد أنها سوف تجعلك مرشحاً قوياً.

القسم III: عمل مقدّم الطلب

- أدرج أسماء جميع جهات العمل (بما في ذلك الأعمال المملوكة لك شخصياً)
- التي استلمت فيها ما يزيد عن مبلغ 1,000 دولار، مقابل خدماتك أدّيتها، أو سلع قمت ببيعها أو إنتاجها، و/ أو
 - التي كنت بها عضواً أو مسؤولاً أو مديراً أو أميناً بأجر

اكتب بوضوح عبارة "لا ينطبق" إذا كان القسم لا ينطبق عليك ☐ لا ينطبق

اسم جهة العمل (تواريخ العمل)	يرجى تقديم المسمى الوظيفي الخاص بك و وصف مختصر للعمل.	هل لجهة عملك تعاملات تجارية مع إدارة التعليم (DOE)، بما في ذلك المناطق التعليمية المجتمعية؟ الإجابة: نعم، أو لا، أو غير معروف	هل يتطلب عملك التواصل مع إدارة التعليم (DOE)؟ إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد الجهة التي تتواصل معها، وما هي مواضيع تلك الاتصالات، وإذا كنت تتواصل مع أي موظفين من إدارة التعليم (DOE) داخل المنطقة التعليمية المجتمعية التي ترغب في العمل بها.
على سبيل المثال: محلات (Staples)	على سبيل المثال: مدير(ة) محل	على سبيل المثال: نعم	على سبيل المثال: بيع لوازم لإدارة التعليم (DOE)، ولكن ليس للمنطقة التعليمية رقم X

المناصب التي يعمل بها المتقدم كمتطوع

أدرج اسم كل مؤسسة تشغل فيها منصباً أو وظيفة تطوعية (دون مرتب)، مثل مسؤول أو مدو أو أمين صندوق. لا تُدرج المؤسسات التي أنت عضو بها فقط.

اكتب بوضوح عبارة "لا ينطبق" إذا كان القسم لا ينطبق عليك ☐ لا ينطبق

اسم المنظمة	منصبك أو وصف مختصر لنشاطك التطوعي	هل يتطلب عملك التطوعي التواصل مع إدارة التعليم (DOE)؟ إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد من تتواصل معه، وما هي مواضيع تلك الاتصالات، وإذا كنت تتواصل مع أي موظفين من إدارة التعليم (DOE) داخل المنطقة التعليمية المجتمعية التي ترغب في العمل بها.	هل للمنظمة تعاملات تجارية مع إدارة التعليم (DOE)، بما في تلك المناطق التعليمية المجتمعية؟ الإجابة: نعم، أو لا، أو غير معروف
على سبيل المثال: مؤسسة (Tree Top, Inc)	على سبيل المثال: مؤسسة (Cooperative Nursery)	على سبيل المثال: رئيسة	على سبيل المثال: لا

استثمارات مقدم الطلب

قُم بتعبئة هذا القسم فقط إذا كنت تتقدم للترشيح لأحد مجالس التعليم المجتمعية.

أدرج أي كيان لك فيه حصة ملكية مالية تبلغ على الأقل 5% أو 10,000 دولار (أيهما أقل) في تاريخ ملء هذا النموذج. لا تذكر أية شركة ذات أسهم عامة التداول، إلا إذا كنت تشغل منصباً لدى الشركة (مثل مسؤول أو مدير أو موظف).

لا ينطبق ☐

اكتب بوضوح عبارة "لا ينطبق" إذا كان القسم لا ينطبق عليك

اسم المؤسسة	نسبة الملكية/ قيمة الاستثمار	المنصب الذي تشغله	هل للمؤسسة تعاملات تجارية مع إدارة التعليم (DOE)، بما فيها المناطق التعليمية المجتمعية؟ الإجابة: نعم، أو لا، أو غير معروف
على سبيل المثال: شركة (Jones Supply Company)	على سبيل المثال: 52%	على سبيل المثال: رئيس(ة)	على سبيل المثال: لا

استثمارات الزوج(ة) أو شريك(ة) الحياة المسجل قانونياً، والأطفال القُصّر غير المستقلين

قُم بتعبئة هذا القسم فقط إذا كنت تتقدم إلى مجلس التعليم المجتمعي.

أذكر أي كيان لك أو زوج(ة) أو شريك(ة) الحياة المسجل(ة) قانونياً وأطفالك القاصرين حصة مالية تبلغ على الأقل 5% أو 10,000 دولار (أيها أقل) في تاريخ ملء هذا الطلب. لا تدرج أية شركة ذات أسهم عامة التداول، إلا إذا كنت تشغل منصباً لدى الشركة (مثل مسؤول أو منو أو موظف).

لا ينطبق ☐

اكتب بوضوح عبارة "لا ينطبق" إذا كان القسم لا ينطبق عليك

اسم الزوج(ة) أو شريك(ة) الحياة المحلي المسجل أو الطفل(ة) وعلاقته بك	اسم المؤسسة	نسبة الملكية/ قيمة الاستثمار	المنصب الذي تشغله	هل للمؤسسة تعاملات تجارية مع إدارة التعليم (DOE)، بما فيها المناطق التعليمية المجتمعية؟ الإجابة: نعم، أو لا، أو غير معروف
على سبيل المثال: جيمس سميث (James Smith)، الزوج	على سبيل المثال: شركة (Jones Supply Company)	على سبيل المثال: 52%	على سبيل المثال: رئيس(ة)	على سبيل المثال: لا

إقرار

أقر أنا، (يرجى كتابة الاسم بخط واضح) _____، أن كافة المعلومات المقدمة حقيقية وصحيحة حسب أقصى حد معرفتي

من المادة 175.30 من قانون التعليم لولاية نيويورك:

"يعتبر الشخص مذنباً بتقديم معلومات خاطئة بجنحة من الدرجة الثانية إذا، كان على معرفته بأن المعلومات المكتوبة المقدمة تحتوي على تصريحات خاطئة أو بيانات خاطئة، وقام بعرضها أو تقديمها إلى مكتب عام أو موظف عام، وهو على علم بأنها ستدوّن إلى أو ستسجل أو ستدوّن في، وتصبح جزءاً من سجلات هذا المكتب العام أو الموظف العام".

وأدرك بأن تقديم معلومات خاطئة ذات علاقة بطلبي قد يعرضني للمعاقبة القانونية و/أو التجريد من الأهلية أو الفصل من مجلس تعليمي تابع لمدينة نيويورك.

بتوقيعي على هذه الصفحة أو بأنني قد قرأت وفهمت متطلبات الأهلية المتعلقة بالخدمة في مجالس التعليم المجتمعية ومجالس التعليم لعموم المدينة، ومسؤولياتي كعضو إذا تم انتخابي.

☐ أدرك أنه إذا تم انتخابي، سوف يتعين علي القيام بما يلي

- العمل بدون راتب (هذا العمل تطوعي)
- حضور الاجتماعات الشهرية للمجلس التعليمي والاجتماعات أو جلسات الاستماع الأخرى التي تتعلق بعمل المجلس التعليمي؛ والمشاركة في اللجان.
- الاهتمام باحتياجات جميع التلاميذ وليس باحتياجات أطفال فقط
- مراعاة احتياجات الأسر متنوعة الثقافات واللغات.
- التعاون مع جميع أعضاء المجلس التعليمي، وأيضاً مع موظفي إدارة التعليم (DOE).
- المشاركة في برامج التدريب مرة واحدة في السنة على الأقل.
- الالتزام بالعمل بجد لتحسين نظام المدارس العامة.

يمكن الاتصال بي على رقم الهاتف التالي إذا كانت هناك أي أسئلة تتعلق بطلبي

رقم الهاتف: _____

التوقيع الإلكتروني: _____

التاريخ: _____

اكتب اسم مقدم الطلب بخط واضح _____

إرشادات التقديم

يتطلب هذا الطلب معلومات يجب أن تظل سرية (مثل أسماء الأطفال وعنوان منزلك) يرجى إرسال الطلب المكتمل بالبريد الإلكتروني إلى مكتب التمكين العائلي والمجتمعي (FACE) على عنوان البريد الإلكتروني CCECInfo@schools.nyc.gov أو إرساله بالبريد إلى العنوان: 52 Chambers Street, room 405, New York, NY 10007. لا ترسل الطلب إلى مجلس التعليم المجتمعي

إرشادات

لا تترك في قسم فارغاً. إذا لم ينطبق عليك أي قسم من هذا الطلب، نرجو كتابة عبارة "لا ينطبق" في ذلك القسم

كيفية إيجاد الرقم التعريفي (DBN) لمدرسة طفلك

كل مدرسة لديها رقم تعريف فريد (DBN) (المنطقة التعليمية، الحي، رقم المدرسة). للعثور على رقم التعريف الخاص بالمدرسة (DBN)، نرجو زيارة الرابط، <https://www.schools.nyc.gov/find-a-school>، وأكتب اسم المدرسة في مربع البحث بمجرد تحديد موقع المدرسة الصحيح، أدخل رقم المنطقة التعليمية، والحي، ورقم المدرسة. من فضلك استخدم M = مناهاتن؛ X = البرونكس؛ K = بروكلين؛ Q = كوينز؛ R = ستاتن آيلاند

ملخص متطلبات الأهلية:

توثق تعليمات المستشار رقم D-140 و D-150، و D-160، و D-170، متطلبات الأهلية لأعضاء مجالس التعليم المجتمعية ومجالس التعليم لعموم المدينة. توجد النسخ الكاملة للتعليمات على شبكة الإنترنت على الرابط: <https://www.schools.nyc.gov/about-us/policies/chancellors-regulations>. يتم تحديد الأهلية وقت تقديم طلب الترشيح

من هم الأشخاص المؤهلون لتقديم طلب الترشيح لمقعد:

- فيما يتعلق بمجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية (CCHS) - المؤهلون هم آباء التلاميذ الحاليين بالمدارس الثانوية العامة.
 - فيما يتعلق بمجلس عموم المدينة لمتعلمي اللغة الإنكليزية (CCELL) - المؤهلون هم آباء التلاميذ الذين يدرسون في برنامج مزدوج اللغة أو برنامج تعليم للإنكليزية كلغة ثانية ("يشار إليهم بـ"متعلمي اللغة الإنكليزية")، حالياً أو خلال العامين الماضيين.
 - فيما يتعلق بمجلس عموم المدينة للتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة (CCSE) - آباء التلاميذ الذين لديهم برنامج للتعليم الفردي (IEP) ويحصلون حالياً على خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة التي تقدمها إدارة التعليم (DOE) و/أو تقوم بدفع نفقاتها.
 - فيما يتعلق بمجلس عموم المدينة للمنطقة التعليمية رقم 75 - لآباء التلاميذ الذين يدرسون حالياً ببرامج أو مدارس تابعة للمنطقة التعليمية رقم 75.
 - فيما يتعلق بمجالس التعليم المجتمعية (CECs) - آباء التلاميذ في الصفوف من الروضة إلى الصف الثامن، أو تلاميذ صف ما قبل الروضة، الذين يداومون حالياً بمدرسة غير مستقلة عامة أو برنامج لصف ما قبل الروضة في المنطقة التعليمية حيث يرغب الآباء في الخدمة في مجلسها للتعليم المجتمعي (CEC). بمجرد انتخابهم، يُسمح لآباء التلاميذ في الصفوف من صف الروضة إلى الصف الثامن في وقت تقديم الطلب بالخدمة لفترة الخدمة التي تبلغ عامين بغض النظر عن المكان الذي يذهب فيه التلميذ(ة) إلى المدرسة. لا يكون آباء تلاميذ برنامج ما قبل الروضة وقت تقديم طلب الترشيح مؤهلين للخدمة إذا لم يعد طفلهم يدرس في المدرسة أو برنامج ما قبل الروضة في المنطقة التعليمية المجتمعية التي يخدم الوالد(ة) في مجلس التعليم المجتمعي (CEC) بها
 - لمقعد المنطقة التعليمية 75 في كل من مجالس التعليم المجتمعية (CECs) - آباء التلاميذ الذين يداومون حالياً في مدرسة أو برنامج تابع للمنطقة التعليمية 75 الموجود فعلياً داخل المنطقة الجغرافية لمجلس التعليم المجتمعي (CEC). بعد انتخاب العضو لشغل مقعد المنطقة التعليمية 75، سوف يسمح له بالخدمة لمدة سنتين في مجلس التعليم المجتمعي (CEC) بصرف النظر عن مكان المدرسة التي يداوم فيها طفله
- حسب تعليمات المستشار، يُعرّف الوالد(ة) على أنه الوالد(ة) أو ولي(ة) الأمر أو شخص له علاقة أبوية بالطفل. الشخص ذو علاقة أبوية بطفل هو شخص مسؤول مباشرة عن رعاية الطفل أو كفالتة بشكل منتظم عوضاً عن والد(ة) الطفل أو وصي القانوني.

من هم غير المؤهلين للخدمة:

- الأشخاص الذين يشغلون مناصب مثل منصب مسؤول عمومي مُنتخب أو منصب مسؤول مُنتخب أو مُعين في حزب ما (باستثناء منصب مندوب أو مندوب بدلي إلى مؤتمر قومي أو مؤتمر على مستوى الولاية أو مؤتمر احتكامي أو نوع آخر من مؤتمرات الحزب أو عضو في لجنة إقليمية)؛
- الموظفون الحاليون بإدارة التعليم (DOE)؛
- أعضاء هيئة السياسات التعليمية.
- الأشخاص الذين تم اتخاذ قرار بوجود تضارب في المصالح بشأنهم من قِبل الموظف (ة) المسؤول (ة) عن الأخلاقيات بإدارة التعليم أو مسؤول (ة) آخر مندوب (ة) من طرف المستشار.

من قد يكون غير مؤهل للخدمة:

- الأشخاص الذين تلقوا خطاباً رسمياً لإبعادهم من جمعية الآباء/ جمعية الآباء والمعلمين (PA/PTA)، أو فريق القيادة المدرسي، أو مجلس الرؤساء للمنطقة التعليمية، أو مجلس الحي للمدارس الثانوية، أو مجلس الآباء الاستشاري للباب الأول، أو مجلس مدرسة مجتمعية، أو مجلس تعليم مجتمعي، أو مجلس عموم المدينة للمدارس الثانوية، أو مجلس عموم المدينة لمتعلمي اللغة الإنكليزية، أو مجلس عموم المدينة للمنطقة التعليمية رقم 75، أو مجلس عموم المدينة للتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، لارتكاب مخالفات أو الذين أدينوا بجريمة مرتبطة مباشرة بالخدمة في هذه الجمعية أو الفريق أو المجلس أو اللجنة.
- قد يكون الأشخاص الذين أدينوا بارتكاب جريمة غير مؤهلين للخدمة. يجب النظر في أي إدانة من هذا القبيل وفقاً للمادة (23-A) من قانون الإصلاح عند تحديد الأهلية للخدمة.