



ولاية ميشيغان
إدارة التعليم
لانسنغ

BRIAN J. WHISTON
مدير الولاية

RICK SNYDER
الحاكم

أعزائنا أولياء الأمور والأوصياء:

نرسل إليكم هذا الخطاب بغرض إخطاركم بأن برنامج إدارة التعليم في ولاية ميشيغان المعني بالتوعية بالإعاقات منخفضة الانتشار (MDE-LIO) في طور استكمال التسجيل السنوي في المقررات الفيدرالية للطلاب المكفوفين من خلال برنامج المقررات الفيدرالية التابع لمؤسسة بيت الطباعة الأمريكي (APH). يوفر هذا البرنامج الممول اتحادياً كتباً دراسية ووسائل مساعدة تعليمية ومواد تعليمية أخرى لتأهيل الأطفال الذين يعانون من ضعف البصر أو العمى.

للإشتراك في برنامج المقررات الفيدرالية، يجب تسجيل الطلاب المؤهلين في تعداد سنوي؛ مما يستدعي تبادل معلومات تحديد الهوية الشخصية (PII) الخاصة بالطالب. يتم جمع هذه المعلومات فقط لاستيفاء التزامات تقديم التقارير إلى إدارة التعليم الأمريكية ومكتب برامج التعليم الخاص وغيرهما من الجهات، وذلك وفقاً لما يقتضيه القانون.

يتطلب قانون الحقوق التعليمية والخصوصية العائلية (FERPA) الحصول على موافقة خطية منك للكشف عن معلومات تحديد الهوية الشخصية الخاصة بطفلك إلى مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي (APH) لهذه الأغراض. إذا أبديت موافقتك، فسيتم تسجيل اسم طفلك (أطفالك)، بالإضافة إلى معلومات أخرى ذات صلة، وتشمل تاريخ الميلاد والمنطقة التعليمية وتعيين الصف الدراسي ووسيلة القراءة الأساسية وتحديد الوظيفة البصرية. جميع المعلومات المُجمّعة لهذا التسجيل خاصة ومحمية من الوصول أو الاستخدام غير المصرح به. ولن تتم مشاركة معلومات طفلك مع أي جهات أخرى أو لأي غرض آخر، ما لم يسمح قانون الولاية أو القانون الفيدرالي.

يلزم الحصول على موافقتك الخطية من أجل تقديم هذه المعلومات إلى مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي. وتخول الموافقة على تسجيل طفلك في تعداد المقررات الفيدرالية إدارة التعليم في ولاية ميشيغان (MDE) من شراء المنتجات والمواد من مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي بالنيابة عن طفلك والأطفال الآخرين في ولايتنا. يمكنك اختيار عدم تقديم موافقتك، ولكن هذا يعني انخفاض الأموال المخصصة للمقررات الفيدرالية التي تتلقاها ولاية ميشيغان.

تتكمّل عملية التسجيل في تعداد المقررات الفيدرالية تحت إشراف الوكيل بحكم منصبه (EOT) المعين للإشراف على حسابات مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي الخاصة. وتقع على عاتق الوكيل بحكم منصبه مسؤولية إرسال معلومات دقيقة إلى مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي بطريقة آمنة. إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف بشأن عملية التسجيل السنوي في المقررات الفيدرالية، فيرجى التواصل مع الوكيل بحكم منصبه السيدة روكسان بلفور عبر البريد الإلكتروني balfour@michigan.gov.

مجلس التعليم في الولاية

CASANDRA E. ULBRICH – الرئيس المشارك • RICHARD ZEILE – الرئيس المشارك
MICHELLE FECTEAU – السكرتارية • TOM MCMILLIN – أمين الخزينة
NASBE – NIKKI SNYDER – الوكيل
LUPE RAMOS-MONTIGNY • EILEEN LAPPIN WEISER

WEST ALLEGAN STREET • P.O. BOX 30008 • LANSING, MICHIGAN 48909 608
www.michigan.gov/mde • 517-373-3324

إدارة التعليم في ولاية ميشيغان - التوعية بالإعاقات منخفضة الانتشار
نموذج الموافقة على الكشف عن معلومات الطالب

المنطقة التعليمية المحلية:
اسم الوالد (الوالدين)/الوصي (الأوصياء) (طباعة):
اسم الطالب بالكامل (طباعة):
تاريخ ميلاد الطالب:

من أجل تسجيل طفلي في برنامج إدارة التعليم في ولاية ميشيغان المعني بالتوعية بالإعاقات منخفضة الانتشار (MDE-LIO) ومؤسسة بيت الطباعة الأمريكي للمكفوفين (APH)، فإنني أُمِنح بموجب هذه الموافقة المنطقة التعليمية المذكورة أعلاه الحق في مشاركة معلومات تحديد الهوية الشخصية (PII)* الخاصة بطفلي مع الجهات التالية:

- ممثل تعداد مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي الإقليمي المعين (معلم المكفوفين / ضعاف البصر)
- إدارة التعليم في ولاية ميشيغان
- مؤسسة بيت الطباعة الأمريكي

أقرُّ بأنني أحد الوالدين / الأوصياء على الطالب المذكور أعلاه وأنه معال بموجب [المادة 152 من قانون الإيرادات الداخلية](#) إذا كان عمره أكثر من 18 عامًا. وأدرك أن هذا التصريح سيظل ساريًا ما لم أقم بإلغائه كتابةً.

أدرك أيضًا أنه يمكنني إلغاء هذا التصريح في أي وقت بإرسال خطاب إلى السيدة روكسان بلفور عبر البريد أو الفاكس باستخدام المعلومات الواردة أدناه.

التاريخ:

توقيع الوالد / الوصي

يرجى إعادة إرسال هذا النموذج المكتمل عبر البريد أو الفاكس إلى:

Attention: Stacy Guthrie
Michigan Department of Education–Low Incidence Outreach
West Kalamazoo Street 702
Lansing, Michigan 48909-8242

الفاكس: 517-335-1632

ملاحظة: يتعامل برنامج إدارة التعليم في ولاية ميشيغان المعني بالتوعية بالإعاقات منخفضة الانتشار مع سرية معلومات تحديد الهوية الشخصية الخاصة بالطالب بجدية. يرجى عدم إرسال هذا النموذج المكتمل عبر البريد الإلكتروني إلى البرنامج أو أي من العاملين فيه لضمان سرية معلومات تحديد الهوية الشخصية.

*تشمل معلومات تحديد الهوية الشخصية، على سبيل المثال لا الحصر، اسم العائلة والاسم الأول والاسم الأوسط وتاريخ الميلاد والمنطقة التعليمية وتعيين الصف الدراسي والوظيفة البصرية ووسائل القراءة الرئيسية والثانوية والإحالة إلى الأصدقاء المسجلين أيضًا لمنع تكرار التسجيل.