

النموذج 1-24

نموذج ترشيح مرشح LSC أو ALSA أو BOG

لا بد من ملء هذا النموذج والمستندات المرفقة به في المدرسة التي تقدم لها المرشح في موعد أقصاه الساعة 3:00 مساءً، يوم 8 فبراير 2024، أو في مكتب علاقات المجلس المحلي للمدرسة في موعد أقصاه 3:00 مساءً، يوم 8 فبراير 2024. إن يتم قبول نماذج التسجيل المرسله عبر البريد، أو البريد الإلكتروني، أو الفاكس، أو النماذج المنسوخة. (يرجى كتابة جميع المعلومات)

اسم المدرسة	الوحدة رقم	الشبكة
نوع المرشح: <input type="checkbox"/> والد/وصي شرعي؛ <input type="checkbox"/> فرد بالمجتمع؛ <input type="checkbox"/> معلم؛ <input type="checkbox"/> مدرب هيئة تدريب الضباط الاحتياط المبتدئين؛	<input type="checkbox"/> محام <input type="checkbox"/> خبير <input type="checkbox"/> تعليمي طالب	
اسم المرشح:	اسم العائلة	الاسم الأوسط أو الأحرف الأولى منه
عنوان المنزل:	المدينة:	الولاية:
تاريخ الميلاد:	الرمز البريدي:	

الملاحظات: يجب على مرشحي أعضاء المجتمع تقديم دليل على الإقامة الحالية داخل منطقة الالتحاق بالمدرسة أو الدائرة الانتخابية. يعتد باسماء وعناوين أعضاء المجلس المحلي للمدرسة في السجلات العامة وفقاً لقانون الولاية.

يجب ملء هذا القسم من قبل المرشحين لممثل الآباء:

اسم طفل واحد ممن حضر إلى هذه المدرسة: _____ الصف _____

بيانات التعريف التي يتم تقديمها

وضح أي عنصرين من عناصر التعريف التالية يتم تقديمها وتصويرها وإرفاقها بهذا النموذج.

<input type="checkbox"/> رخصة السائق	<input type="checkbox"/> هوية صاحب العمل	<input type="checkbox"/> قائمة بأسماء الآباء والوصيين الشرعيين مرتبة ترتيباً أبجدياً
<input type="checkbox"/> الإيجار الحالي	<input type="checkbox"/> هوية الطالب	<input type="checkbox"/> شهادة ميلاد الطالب
<input type="checkbox"/> بطاقة IDPA	<input type="checkbox"/> البطاقة الائتمانية	<input type="checkbox"/> بطاقة الخدمة الطبية/الرعاية الصحية
<input type="checkbox"/> بطاقة المكتبة	<input type="checkbox"/> بطاقة التعريف القتصلية	<input type="checkbox"/> بطاقة الهوية الحالية الأخرى

اذكر نوع تعريف الشخصية وأرقام الهوية لاثنتين مما سبق في حالة عدم توفر جهاز التصوير

2.

الكشف عن الفوائد الاقتصادية

في حالة الانتخاب أو التعيين، يجب على المرشحين تقديم بيان الفوائد الاقتصادية الكامل خلال 7 أيام من تولي المنصب.

هل تربطك صلة قرابة بمدير المدرسة؟ نعم ___ لا ___ إذا كانت الإجابة "نعم"، فلن تتمكن من العمل في المجلس المحلي للمدرسة.

هل تشترك أنت، أو زوجك، أو أحد أقاربك، أو شركتك في أعمال تجارية مع مجلس إدارة المدرسة، أو المدرسة، أو المجلس المحلي للمدرسة التي تترشح لها؟ نعم ___ لا ___ إذا كان الإجابة نعم، فوضح:

بيان تحقيق وإقرار

أقر بأن المعلومات الواردة في نموذج ترشيح المرشح هذا وجميع نماذج المرشحين ذات الصلة حقيقية وصحيح حسب معرفتي واعتقادي.

أقر أنني علي إكمال نموذج الكشف عن الإذانة الجنائية (نموذج 2-22) وتقديمه، أو أقر بأنني لست أهلاً للانتخاب أو التعيين في المجلس المحلي للمدرسة، وفي حالة ما إذا تم اختياري أو تعييني، فأبذل لي من توضيح تحقيق الخلفية الجنائية من خلال بصمة الإصبع، كما لا بد لي من إكمال ست عشرة (16) ساعة تدريب خلال ستة (6) أشهر من تولي المنصب؛ وكذلك أقر بأنني سأكون عرضة للإقالة من منصبه في حالة عدم الترامي بالمطلوبات المرجية. سأخضع أيضاً للإزالة من جانب المجلس المحلي للمدرسة إذا فاتني 3 اجتماعات عادية متتالية أو 5 اجتماعات عادية في فترة 12 شهراً توقيع المرشح: _____ التاريخ: _____

اقطع عند هذا الخط

إيصال نموذج الترشيح

استلمته: (في المدرسة): _____	التاريخ: _____	الوقت: _____
أو بواسطة أمين السجلات المفوض (إن وجد): _____	التاريخ: _____	الوقت: _____
اسم المدرسة: _____	اسم المرشح: _____	
عنوان المدرسة: _____	وحدة رقم: _____	الشبكة: _____

هل قدمت نموذجين لتعريف الشخصية؟ نعم، ___ لا ___

نماذج الترشيح مكتملة نماذج الترشيح غير مكتملة (حدد النماذج الناقصة أدناه)

اسم النموذج	النموذج	تاريخ التسليم	اسم النموذج	النموذج	تاريخ التسليم
اسم النموذج	الرقم	نعم	الرقم	نعم	لا
ترشيح المرشح	24-1		بيان المرشح	24-4	
الكشف عن الإذانة الجنائية	24-2		بيان الطالب المرشح	24-S4	
الكشف عن أرقام الهاتف	24-3		معلومات المعلم/الموظف غير معلم المرشح	24-5	
			معلومات الطالب المرشح	24-6	