

**በወላጆቻቸው ወደ ግል/የቤተ-ክህነት (ቤተክርስቲያን/ሃይማኖታዊ) ት/ቤት እንዲገቡ ለተደረጉ ጉድለት ላለባቸው ተማሪዎች የMCPS ምድብ የአገልግሎት ት/ቤት ዝውውር ጥያቄ/ማመልከቻ**



MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS (MCPS)  
Rockville: Maryland 20850

MCPS ቅጽ 336-16  
ጃንዋሪ 2017

**መመሪያዎች:-** ጉድለት ያለባቸው የግል/የቤተ-ክህነት ት/ቤት ተማሪዎች ወላጆች/አሳዳጊዎች ለተማሪዎቻቸው የልዩ ትምህርት አገልግሎቶች ለማግኘት የአካባቢ ት/ቤቱን ለመጠቀም የማይስችል አስቸጋሪ ነገር ካለ ሌላ የMCPS ት/ቤትን ሊጠይቁ ይችላሉ። አገልግሎት የሚገኝበት ት/ቤት አድራሻ ላይ ለውጥ ካለ፣ መጓጓዣ ሊጠየቅ ይችላል፣ ነገር ግን ሊፈቀድ እንደሚችል እርግጠኛ መሆን አይቻልም። በወላጅ ወደ የግል/የቤተ-ክህነት ት/ቤት እንዲገባ/እንድትገባ የተደረገ/ች ከጉድለት ጋር የሚኖር/የምትኖር ተማሪ ወላጅ/አሳዳጊ ሌላ የMCPS አገልግሎት የሚያቀርብ ት/ቤት ለመጠየቅ ቢፈልጉ፣ የዚህን ቅጽ ክፍል I መሙላት እና CESC፣ 850 Hungerford Drive፣ ቢሮ ቁጥር 225፣ Rockville፣ MD 20850 በሚገኘው የቢዝነስ፣ በጀት፣ እና መረጃ ስርዓቶች ክፍል (Division of Business፣ Fiscal፣ and Information Systems) (DBFIS) ለግል/የቤተ-ክህነት ት/ቤት ጽ/ቤት አስተባባሪው/ዋ ማቅረብ ይኖርባቸዋል።

ክፍል I:- የምድብ ትምህርት ቤት ዝውውር ጥያቄ ማመልከቻ። በወላጅ/አሳዳጊ የሚሞላ። (እባክዎን በባለቀለም ብእር/በታይፕ ይጻፉ)

ተማሪ \_\_\_\_\_ የልደት ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
የመጨረሻ የመጠርያ/መጀመሪያ የመ.መ.ፈ

የልዩ ትምህርት አገልግሎት(ቶች) አይነት(ቶች):- ሀብት/መረጃ  የንግግር/ቋንቋ ህክምና (ቴራፒ)

የግል/የቤተ-ክህነት ት/ቤት ተማሪ የሚማረው/የምትማረው \_\_\_\_\_ አሁን የሚገኝበት/የምትገኝበት ክፍል \_\_\_\_

የMCPS መገኛ (የአካባቢ) ት/ቤት \_\_\_\_\_ የተጠየቀው የMCPS የአገልግሎት ት/ቤት \_\_\_\_\_ የተጠየቀበት ቀን \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ወላጅ/አሳዳጊ:-  ዶ/ር  አቶ  ወ/ሮ  ወ/ት \_\_\_\_\_

አድራሻ:- \_\_\_\_\_ የቤት ስልክ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
መንገድ

ከተማ \_\_\_\_\_ ስቴት \_\_\_\_\_ ዚፕ ኮድ \_\_\_\_\_ የስራ ስልክ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

የኢ-ሜይል አድራሻ \_\_\_\_\_ የእጅ ስልክ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

በቤት ውስጥ የሚነገር ቋንቋ \_\_\_\_\_ የሚፈለግ TTY

ጥያቄ የቀረበበት ምክንያት:- ችግር— እታች በዝርዝር ይግለጹ:-

በሌላ ሁኔታ ካልተገለጸ በስተቀር፣ ይህ ጥያቄ ከጸደቀ:- መጓጓዣ ስለመቅረብ እንዳልተረጋገጠ፣ እንዲሁም ተማሪው/ዋ ወደሚቀጥለው/ከፍ ወዳለው የትምህርት እርከን የሚመዘገብ/የምትመዘገብ ከሆነ/ች እና/ወይም ተማሪው/ተማሪዋ ት/ቤት የሚቀይር/የምትቀይር ከሆነ (በሚመዘገብበት/በምትመዘገብበት) ጊዜ አዲስ ቅጽ 336-16፣ በወላጅ በግል/የቤተ-ክህነት ት/ቤት እንዲገቡ ለተደረጉ ጉድለት ያለባቸው ተማሪዎች በMCPS የአገልግሎት ት/ቤት እንዲመደቡ የዝውውር ጥያቄ/ማመልከቻ ስለመጠየቅ፣ መቅረብ እንዳለበት እረዳለሁ።

\_\_\_\_\_ ፊርማ፣ ወላጅ/አሳዳጊ \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_

**PART II: DEPARTMENT OF SPECIAL EDUCATION REVIEW**

I have discussed this request with the principal of the requested school: Initials \_\_\_\_\_ Yes  No  School Name \_\_\_\_\_

Approved  Approved until the end of the current school year \_\_\_\_\_  Denied—Explanation \_\_\_\_\_

Comments: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*Signature, Special Education Cluster Supervisor* Date

**PART III: DBFIS Action/Notification**

Decision letter sent to:

Parents/guardians  MCPS home school principal  MCPS requested school principal  Special education cluster supervisor

A copy of this document and decision letter were attached in the Online Special Services database

Action/notification completed by \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature, DBFIS staff member Date