



التاريخ: _____

عزيزي ولي الأمر (أولياء الأمور) / الوصي (الأوصياء):

لقد تمت دعوة طفلك للمشاركة في برنامجنا للاستشارة المدرسية. تدعم جمعية مستشارو المدارس الأمريكية (ASCA) جهود مستشاري المدارس من أجل مساعدة الطلاب في التركيز على تنمية المهارات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية/ النفسية. يمكن تقديم خدمات الاستشارة بشكل فردي و/أو ضمن مجموعة خلال اليوم الدراسي من قِبَل مستشار مدرسي معتمد من منطقة TRUSD التعليمية، وأخصائي اجتماعي بالمدرسة، وموظف متدرب خاضع للإشراف أو أي منهم. يُرجى ملاحظة أن مدة الخدمات ستختلف بناءً على الاحتياجات المحددة للمجموعة و/أو الفرد. إذا كنت مهتمًا بحصول طفلك على هذه الخدمات، يُرجى ملء استمارة الإذن الموجودة أدناه وإعادة إرسالها. لا تتردد في الاتصال بي حال راودتك أي أسئلة و/أو أردت الحصول على مزيد من المعلومات.

اسم المستشار _____

المدرسة _____

الهاتف: _____ البريد الإلكتروني _____

يُرجى وضع علامة على المربع المناسب، والتوقيع في المكان المشار إليه، وإعادة إرسال الاستمارة في أقرب وقت ممكن.

تمت إحالة طفلك _____ للحصول على خدمات الاستشارة.

نعم، أنا أُمَنح الإذن لطفلي بالمشاركة في خدمات الاستشارة المدرسية الفردية/ الجماعية.

لا، أنا لا أُمَنح الإذن لطفلي بالمشاركة في خدمات الاستشارة المدرسية الفردية/ الجماعية.

المعلم/ الصف _____

اسم الطفل _____

التاريخ _____

توقيع ولي الأمر/ الوصي _____

العنوان الفعلي: 5115 Dudley Blvd. □ McClellan, CA 95652 □ العنوان البريدي: 3222 Winona Way □ North Highlands, CA 95660 (916) 566-1600 www.twinriversusd.org

الإعداد للجامعة وللحياة المهنية، 21 مارس 2022