



يتعين أن يقوم أي من الوالدين أو الوصي ممن يرغبون في إحالة الطالب للالتحاق ببرنامج الموهوبين أكاديميا بملء هذه الاستمارة.  
يُرجى إرسال استمارة الإحالة بعد استكمالها وأي ملحقات أخرى إلى مكتب البرامج الأكاديمية المتقدمة في العنوان المشار إليه اعلاه.

**I. المعلومات الخاصة بالطالب المرشح (يُرجى الطباعة) مستوى الصف الدراسي الحالي: \_\_\_\_\_**

الاسم القانوني للطالب: (الأخير): \_\_\_\_\_ (الأول): \_\_\_\_\_ (الأوسط): \_\_\_\_\_

رقم هوية مدرسة القوة الخاصة بالطالب: \_\_\_\_\_ اسم المدرسة: \_\_\_\_\_ تاريخ الميلاد: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

العنوان البريدي الكامل للطالب: (بما في ذلك الرمز البريدي): عنوان البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

الهاتف المحمول: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

الهاتف في أوقات الصباح: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**II. تم الترشيح بواسطة (يُرجى وضع علامة على أحد الخيارات): \_\_\_\_\_ الوالد/ الوصي \_\_\_\_\_ المعلم \_\_\_\_\_ الإداري**

اسم المرشح: \_\_\_\_\_ المنصب: \_\_\_\_\_

اسم الوالد/ الوصي: \_\_\_\_\_ تاريخ الإحالة: \_\_\_\_\_

يُرجى تقييم الطالب المختار من أجل تحديد ما إذا كان/ كانت يفي/ تفي بالمعايير الخاصة بولاية ساوث كارولينا للالتحاق بالبرنامج الخاص بالموهوبين أكاديميا. أنا أتفهم أن التقييم لا يعني ضمان الالتحاق.

توقيع المرشح: \_\_\_\_\_

توقيع الوالد/ الوصي: \_\_\_\_\_

**III. معلومات إضافية:**

1. هل الطالب مستجد في مدرسة مقاطعة ريتشلاند وان؟

أ. إذا كانت الإجابة "نعم"، من أي مدرسة ومقاطعة تم نقل هذا الطالب؟

ب. هل تم تعريف الطالب بأنه موهوب أكاديميا في المدرسة أو المقاطعة السابقة؟

نعم \_\_\_\_\_ لا \_\_\_\_\_

إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى الإشارة إلى أين تم ذلك ومتى:

2. إذا ما تطلب الأمر إجراء اختبار من أجل استكمال عملية التقييم، هل تمنح مدرسة مقاطعة ريتشلاند وان حق إدارة

الاختبار (الاختبارات) الملائمة لطفلك؟

نعم \_\_\_\_\_ لا \_\_\_\_\_

\* ملاحظة: إذا ما تم نقل الطالب مؤخرا إلى مدرسة مقاطعة ريتشلاند وان، إذن، يُرجى إرفاق صور ضوئية من أحدث نتائج اختبارات الاستحقاق والانجاز مع أحدث بطاقة تقرير.