

STUDENT INFORMATION (PLEASE PRINT)

Student's Legal Last Name

First Name

Today's Date

Student Number

Sex

Date of Birth

Address Number and Street Name – Apt. #

City

Zip Code

Parent Name

Phone Number

School

Teacher / Counselor

Grade

Special Education

General Education

Diagnosis

To The Administrator:

In order for a student to qualify for homebound/hospitalized instruction, he/she must be determined by a licensed physician to be unable to participate in the regular school setting for a period of more than five consecutive school days. Homebound instruction may begin immediately following an accident, injury or illness upon receipt of a physician's diagnosis and prognosis.

Written authorization from the school administrator is also required. The homebound/hospitalized teacher will contact the principal, counselor, or teacher regarding homework assignments within three days of receiving the school request and physician's medical authorization.

Signature of School Administrator: _____ Date: _____

**Please fax completed form along with Physician's Recommendation for Homebound Services to: Dr. Joshua Tynan
X 77061**

.....
Office use only

Reviewed and Approved by: _____ Date: _____

Date Assigned: _____ Initial Service Date: _____ Return Date: _____

مدارس ديربورن الرسمية

طلب المدرسة للحصول على تعليمات زيارات المنزلية

معلومات الطالب (الرجاء كتابة الاسم)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تاريخ اليوم	الاسم الأول	كنية الطالب الرسمية
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تاريخ الميلاد	الجنس	رقم الطالب
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الرمز البريدي	المدينة	عنوان البيت
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	رقم الهاتف	اسم ولي الأمر
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الصف	اسم المعلم / الموجه	اسم المدرسة
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	التعليم العام	التعليم الخاص
<input type="text"/>		

التشخيص

إلى الإداريين:

كي يستحق الطالب الحصول على فرصة التعلم في البيت لاسباب صحية ، يجب أن يتم الكشف عليه من قبل طبيب مرخص ايثبت بأن الطالب غير قادر على الحضور الى المدرسة مدة خمسة أيام متتالية لأسباب صحية. من الممكن البدء بتقديم هذه الخدمة الى الطلاب عقب استلام تقرير الحادث أو الإصابة أو المرض من قبل الطبيب المختص.

كما و يجب الحصول على إذن خطي من مدير المدرسة. سوف يتصل المعلم المسؤول عن التعليم المنزلي لاسباب صحية بموجه او معلم الطالب للإطلاع على الواجبات المنزلية في غضون ثلاثة أيام من تلقي طلب المدرسة وإذن الطبيب المختص.

توقيع اداري المدرسة: _____ التاريخ: _____

نرجو منكم ارسال هذا الطلب مع التقرير الطبي عبر الفاكس الى الرقم التالي: د : جوشوا تينان فاكس رقم # 77061

لإستخدام المكتب فقط

تمت مراجعته و التصديق عليه من قبل :----- التاريخ:-----

تاريخ التعيين :----- تاريخ بدء الخدمة :----- تاريخ العودة:-----

Dearborn Public Schools

Howe School

22586 Ann Arbor Trail • Dearborn Heights • Michigan • 48127

Phone (313) 827-7000 • Fax (313) 827-7005