



LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT POLICY BULLETIN

ՀԱՎԵԼՎԱԾ

ԱՇԱԿԵՐՏԻ ԲՆԱԿԱՐԱՆԱՅԻՆ ԳՎՅՄԱՆՆԵՐԻ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ (SHQ)

«Յուրաքանչյուր աշակերտի հաջողության մասին» օրենքի (ESSA) մաս հանդիսացող «ՄակՔինեյ-Լևնոտ անօթևանների աջակցության մասին» օրենքի իրավունք է տալիս բոլոր դպրոցական տարիքի երեխաներին, ովքեր ապրում են անօթևանության պայմաններում, ստանալ նույն անվճար համապատասխան պետական կրթություն, որը տրամադրվում է ոչ անօթևան երեխաներին: Դպրոցներից պահանջվում է հետաքննել խոչընդոտները կապված անօթևան աշակերտների գրանցման, հաճախելիության և դպրոցական առաջադիմության հետ: Իրավասությունը որոշելու համար լրացրեք այս ձևը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք դիմել Անօթևանների կրթության գրասենյակ (213) 202-7581 հեռախոսահամարով:

Աշակերտի անուն՝		Աշակերտի ազգանուն՝		Ծնվ՝	Սեռ՝
Տեղային գրասենյակ՝	Դպրոց՝	Տարածք/վայր՝	Դասարան՝	Աշակերտի շրջանային ID՝	
Հասցե՝		Բն.	Քաղաք՝	Ինդեքս՝	
Ծնողի/խնամակալի անուն՝			Հեռախոսահամար՝		
Աշակերտը (նշել բոլոր հարմար <input type="checkbox"/> երեխա ունեցող պատանի՝ է: <input type="checkbox"/> առանց ուղեկցողի երեխա՝ է: <input type="checkbox"/> փախած երեխա՝ է:					
Աշակերտը երբևիցե տեղափոխվել է ուրիշ դպրոց ավագ դպրոցի երկրորդ տարին ավարտելուց հետո: <input type="checkbox"/> Այո <input type="checkbox"/> Ոչ					
Եթե այո, ապա SHQ-ի պատճենը փոխանցեք դպրոցի ուսումնական խորհրդատուին՝ AB1806 ծրագրում մասնակցելու իրավունք ստանալու համար:					

Աշակերտը ներկայումս ապրում է ստորև նշված գիշերային բնակության վայրերից մեկում:

ԱՅՈ ՈՉ

Եթե պատասխանել եք «ՈՉ» այս հարցին, ապա ՊԵՏՔ ՉԷ շարունակել, և խնդրում ենք ստորագրել ստորև: Եթե պատասխանել եք «ԱՅՈ», լրացրեք ձևի մնացած մասը:

ՆՇԵՔ (✓) ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ԲՆԱԿԱՌԹՅԱՆ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԻՑ ՄԵԿԸ, ՈՐԸ ԼԱՎԱԳՈՒՅՆՍ ՆԵՐԿԱՅՑԱՑՆՈՒՄ Է ԶԵՐ ԱՊՐԵԼՈՒ ՆԵՐԿԱ ՎԻՃԱԿԸ ԱՊՄՍՏԱՐԱՆ ԿՈՐՑՆԵԼՈՒ ԳՍՏՃԱՌՈՎ

Ապաստան (օր.՝ անօթևան, ընտանեկան բռնություն... և այլն) Անուն՝ _____	Մոթել կամ հյուրանոց Անուն՝ _____
Ավտոտնակ (ոչ ձևափոխած)	Մեքենա, կցասայլակ կամ բեմփինգ
Ուրիշ ընտանիքի տանը կամ բնակարանում ժամանակավոր	Մեծահասակի հետ, ով չի հանդիսանում ծնող կամ խնամակալ ժամանակավոր
Ժամանակավոր ապաստարանի ծրագիր Անուն՝ _____	Շարժական տուն/սայլակ սեփական տարածքի վրա
Այլ վայրեր, որոնք նախատեսված ՉԵՆ կամ սովորաբար ՉԵՆ օգտագործվում որպես սովորական բնելու տեղեր մարդկանց համար Բացատրեք _____	

Աշակերտը ծառայությունների կարիք ունի: ԱՅՈ ՈՉ

Եթե այո, ապա նշեք պահանջվող ծառայությունները:

Ուսուցիչ/դպրոցական պարագաներ Հիգիենայի պարագաներ Տրանսպորտային օժանդակություն *

* Եթե տրանսպորտային օժանդակություն եք հայցում, կարողացեք և ստորագրեք ստորև բերված հայտարարությունը:
 Ինձ LAUSD-ի օգնությունն է պետք, քանի որ այլընտրանքային միջոց չունեն երեխային դպրոց հասցնելու համար: Ես համաձայն եմ, որ իմ երեխան հաճախի դպրոց ամեն օր և ժամանակին: Ես նաև համաձայն եմ տեղեկացնել Շրջանին, եթե մեր իրավիճակը փոխվի, կամ մենք այլևս այդ օժանդակության կարիքը չենք ունենա: Ես հասկանում եմ, որ իմ երեխան պետք է համապատասխանի տրանսպորտային օժանդակության իրավունքի չափանիշներին, իսկ ես պետք է հետևեմ մուտքի և վերահսկողության պահանջներին:
Եթե փոխադրումը մերժվում է, ապա Անօթևանների հարցերով դպրոցի համակարգողը կտեղեկացվի դրա մասին: Ծնողը/խնամակալը կարող է բողոքարկել:

Ծնողի/խնամակալի սկզբնատառերը՝ _____ Ամսաթիվ՝ _____

Աշակերտը կարիք ունի՝ հավելյալ ջեռուրսի (ներքի) համար ուղեգիր ստանալու: ԱՅՈ ՈՉ

Եթե այո, խնդրում ենք նշել պահանջվող ուղեգիր(ները):

Հագուստի օգնություն. կոշիկ, հագուստ, համազգեստ Դասավանդում Ապաստարանի ուղեգրեր Օգնություն երեխա ունեցող պատանիին

*** Նշանակված Անօթևանների հարցերով դպրոցի համակարգողը պետք է խորհրդակցի ընտանիքի հետ՝ հայցվող ուղեգրին(ներին) ընթացք տալու համար: ***

Ձեր նշանակված Անօթևանների հարցերով դպրոցի համակարգողը

Անուն	Պաշտոն	Հեռախոսահամար	Էլ. փոստ
-------	--------	---------------	----------

Տանը ունե՞ք այլ նախադպրոցական և/կամ դպրոցական տարիքի երեխաներ: ԱՅՈ ՈՉ

Եթե այո, խնդրում ենք լրացնել լրացուցիչ SHQ: Երեխայի բոլոր եղբայրներ ու քույրերը պետք է ունենան SHQ դպրոցի համակարգում:

ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ - Ստորագրելով այս ձևը, ես Կալիֆոռնիայի նահանգի օրենքներով նախատեսված պատժի սպառնալիքի տակ հայտարարում եմ, որ վերը նշվածը ճիշտ է և ստույգ: Բացի այդ, ես հասկանում եմ, որ Շրջանը իրավունք է վերապահում ստուգելու վերը նշված բնակության մասին տեղեկատվությունը:

Ծնողի/օրինական խնամակալի/խնամողի ստորագրությունը՝ _____ Ամսաթիվ՝ _____

- ԳՊՐՈՑԻ ՈՒՇԱԳՐՈՒԹՅԱՆԸ**
- ✓ Լրացնելուց հետո խնդրում ենք SHQ-ն ֆաքսով ուղարկել (213) 580-6551 հեռախոսահամարով, ԿԱՄ սկանավորել և էլ. փոստով ուղարկել ձեր համապատասխան տեղային գրասենյակ՝ shqjdc@lausd.net, shqjdc@lausd.net, shqjdcne@lausd.net, shqjcdnw@lausd.net, shqjds@lausd.net կամ shqldw@lausd.net
 - ✓ SHQ-ն ՊԵՏՔ է պահվի ԿՈՆՖԻԴԵՆՑԻԱԿ թղթապանակում, որն առանձնացված է աշակերտի անձնական գործից (այս ձևը ՉՊԵՏՔ է տեղադրվի ամփոփ թղթապանակում):