

# HWDSB Student Registration and Information Form

(English to Arabic Translation)

## نموذج معلومات وتسجيل طلاب مجلس مدارس منطقة هاميلتون- وينتورث (ترجمة من الإنجليزية إلى العربية)

#	English and Translation
	<p>Welcome to Hamilton-Wentworth District School Board [HWDSB]. To register, the legal parent or guardian (or the student if 16-17 years old and self-supporting or 18+ years old) is required to provide information to the school by completing this form. Please ensure that you complete all sections and provide the school with all of the original documentation required.</p> <p>مرحباً بكم في مجلس مدارس منطقة هاميلتون- وينتورث. للتسجيل، يجب على الوالد القانوني أو الوصي القانوني (أو الطالب إذا كان عمره 16 إلى 17 عاماً ويعول نفسه أو يزيد عمره عن 18 عاماً) تقديم معلومات إلى المدرسة عن طريق إكمال هذا النموذج. يرجى التأكد من إكمال جميع الأقسام وتزويد المدرسة بجميع الوثائق الأصلية المطلوبة.</p>
	<p><b>Notice of Collection and Use of Personal Information</b></p> <p>Information on this form is collected under the legal authority of the <i>Education Act</i> and in accordance with the <i>Municipal Freedom of Information and Protection of Privacy Act</i> [MFIPPA] and the <i>Personal Health Information Protection Act</i> (PHIPA). It will be used to establish the <i>Ontario Student Record</i> [OSR], and for student and education related purposes such as registration, administration, communication, data reporting, contacting student's previous school, and Student Transportation Services. Student information such as name, date of birth, and contact information is released to the Regional Health Units in accordance with the <i>Health Protection and Promotions Act</i> and the <i>Immunization of School Pupils Act</i>. Student information is used by the Ontario Ministry of Education and by EQAO [Education Quality and Accountability Office] for education related purposes. To learn more about how HWDSB handles personal information, see the Parent/Guardian Letter on Personal Information on your child's school website. Questions or concerns should be directed to the school principal.</p> <p><b>إشعار بجمع واستخدام المعلومات الشخصية</b></p> <p>يتم جمع المعلومات الواردة في هذا النموذج بموجب سلطة قانون التعليم ووفقاً لقانون حرية المعلومات وحماية الخصوصية للمبديات [MFIPPA]. وستستخدم لإنشاء سجل أونتاريو الطلابي [OSR]، وللأغراض المتعلقة بالطلاب والتعليم مثل التسجيل والإدارة والتواصل وتقارير البيانات والاتصال بالمدرسة السابقة للطلاب وخدمات نقل الطلاب. تُرسل معلومات الطالب مثل الاسم وتاريخ الميلاد وبيانات الاتصال إلى الوحدات الصحية الإقليمية وفقاً لقانون حماية وتعزيز الصحة وقانون تطعيم تلاميذ المدارس. تستخدم معلومات الطالب من قبل وزارة التعليم في</p>

	<p>أونتاريو ومكتب جودة التعليم والمساءلة EQAO للأغراض المتعلقة بالتعليم. يجب توجيه الأسئلة أو المخاوف إلى مدير المدرسة.</p>
	<p><b>LEGAL FULL NAME of STUDENT TO BE REGISTERED:</b>  الاسم القانوني الكامل للطالب المراد تسجيله:</p> <p>LAST: اللقب  FIRST: الاسم الأول  MIDDLE: الاسم الأوسط</p>
	<p><b>STUDENT ENROLMENT SUMMARY</b>  ملخص تسجيل الطالب</p>
	<p>PREFERRED NAME (if different from above)  الاسم المفضل (إذا كان مختلفاً عن الاسم أعلاه)</p>
	<p>GENDER: الجنس  F-female أنثى  M-male ذكر  N-Prefer not to disclose أفضل عدم الإفصاح  S-Not specified above: غير محدد أعلاه</p>
	<p>MAIN PHONE # (the number the school will call first)  رقم الهاتف الرئيسي (الرقم الذي ستتصل به المدرسة أولاً)</p>
	<p>Did the student attend a school in HWDSB in the past?  هل التحق الطالب بإحدى مدارس مجلس مدارس هاميلتون-وينتورث في الماضي؟  Yes نعم No لا</p>
	<p>Is the student currently expelled from previous school?  هل الطالب مطرود حالياً من المدرسة السابقة؟  Yes نعم No لا</p>
	<p>BIRTH DATE – MM/DD/YYYY</p>

تاريخ الميلاد -يوم/ شهر/ سنة	
<p>Student is self-supporting minor (age 16-17) or aged 18+? هل الطالب قاصر ويعول نفسه (من 16 إلى 17 عاماً) أو يبلغ من العمر 18 عاماً فما فوق؟</p> <p>Yes نعم No لا</p>	
<p>PREVIOUS SCHOOL DETAILS (School and Board Names, Location, Phone Number) بيانات المدرسة السابقة (أسماء المدرسة ومجلس المدارس والموقع ورقم الهاتف)</p>	
<p>Does the student require religious accommodation? هل يحتاج الطالب إلى سبل استيعاب دينية؟</p> <p>Yes نعم No لا</p>	
<p>Does the student have an IEP (Individual Education Plan)? هل لدى الطالب خطة تعليم فردية (IEP)؟</p> <p>Yes نعم No لا</p>	
<p>Does the student have a serious medical condition? هل يعاني الطالب من حالة طبية خطيرة؟</p> <p>Yes نعم No لا</p>	
<p>STUDENT STATUS:</p> <p>Canadian Citizen Permanent Resident Refugee Visa (fee paying) Other Visa (non-fee paying) E-Learning Only Other (specify):</p>	<p>وضع الطالب:</p> <p>مواطن كندي مقيم دائم لاجئ بتأشيرة (مدفوعة الرسوم) بتأشيرة أخرى (بدون رسوم) التعلم الإلكتروني فقط غير ذلك (حدد):</p>
<p>LANGUAGE OF INSTRUCTION AT PREVIOUS SCHOOL</p>	

لغة التدريس في المدرسة السابقة	
<p>NAMES AND GRADES OF SIBLINGS IN THIS BOARD LIVING AT THE SAME ADDRESS  أسماء وصفوف الأشقاء في مدارس هذا المجلس، والذين يعيشون في نفس العنوان</p>	
<p>PREVIOUS COUNTRY/PROVINCE OF RESIDENCE (if outside ON)  البلد السابق / مقاطعة الإقامة السابقة (إذا كانت خارج أونتاريو)</p>	
<p>ADDRESS</p> <p>Apt/Unit</p> <p>House or Street Number</p> <p>Street Name</p> <p>City/Town</p> <p>Postal Code</p> <p>Mailing address (if different from above)</p>	<p>العنوان</p> <p>الشقة / الوحدة</p> <p>رقم المنزل أو الشارع</p> <p>اسم الشارع</p> <p>المدينة / البلدة</p> <p>الرمز البريدي</p> <p>العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً عن العنوان أعلاه)</p>
<p>Check <input type="checkbox"/> if the student has:  Safe Intervention Plan?  Behaviour Support Plan?</p>	<p>ضع علامة <input type="checkbox"/> إذا كان الطالب لديه:  خطة للتدخل الآمن؟  خطة لدعم السلوك؟</p>
<p>If applicable: When did the student enter grade 9? (MM/DD/YYYY)  إذا كان ذلك ينطبق: متى دخل الطالب الصف التاسع؟ (يوم/ شهر/ سنة)</p>	
<p>Has the student passed the Ontario Literacy Test (Grade 10)</p>	

هل اجتاز الطالب اختبار أونتاريو لمحو الأمية (الصف 10)

Yes نعم No لا  
Not applicable

لا ينطبق

How many hours of Community Service has the student completed (High School only)?  
كم ساعة أكملها الطالب في خدمة المجتمع (في المدرسة الثانوية فقط)؟

[OFFICE USE] X-Boundary (student lives out of boundary) (please leave blank)  
[لاستخدام الإدارة] خارج الحدود (يعيش الطالب خارج الحدود) (يُرجى تركه فارغاً)

Race (Optional):

العرق (اختياري):

**PARENTS/GUARDIANS and CUSTODY INFORMATION  
CONTACT #1**

بيانات الوالدين / الأوصياء والوصاية  
جهة الاتصال رقم 1

CUSTODY ARRANGEMENTS: (if a court order is in place limiting access to the student, please produce document for copying at the school. If school staff are required to enforce a custody or restraining order, a copy MUST be submitted to the school. Please note, if any changes are made to the agreement or order, the custodial parent or guardian is responsible for providing the school with any updated documentation.)

ترتيبات الوصاية: (إذا كان هناك أمر محكمة يحد من الوصول إلى الطالب، يرجى تقديم المستند لنسخه في المدرسة)

Both Parents Together Joint Sole (one parent) Crown Ward Foster Care (CAS) Other	كلا الوالدين معاً مشتركة منفردة (أحد الوالدين) تحت وصاية التاج رعاية بديلة (CAS) غير ذلك
---	---

If student is in the care of Children's Aid, please provide agency name, caseworker name and contact information as well as a letter of confirmation from CAS

إذا كان الطالب تحت رعاية جمعية مساعدة الأطفال، يرجى تقديم اسم الوكالة واسم مسؤول الحالة وبيانات الاتصال به بالإضافة إلى خطاب تأكيد من جمعية مساعدة الأطفال

1. NAME OF LEGAL PARENT / GUARDIAN	1. اسم الوالد / الوصي القانوني
RELATIONSHIP TO STUDENT:	العلاقة بالطالب:
LIVES WITH STUDENT: Yes نعم No لا	يعيش مع الطالب
Is there a court order in place to prevent this parent/guardian from accessing the student? هل هناك أمر محكمة ساري المفعول لمنع هذا الوالد / الوصي من الوصول إلى الطالب؟ Yes نعم No لا	
E-MAIL ADDRESS (optional) (SafeArrival will email about student absences): عنوان البريد الإلكتروني (اختياري) (سيرسل SafeArrival بريداً إلكترونياً حول حالات غياب الطلاب):	
ALL RELEVANT PHONE NUMBER(S) Specify cell/work/home (SafeArrival calls cell and home about student absences)	جميع أرقام الهواتف ذات الصلة حدد الهاتف النقال / العمل / المنزل (يتصل SafeArrival بالهواتف النقالة وهواتف المنزل بخصوص غياب الطلاب)
LANGUAGE MOSTLY SPOKEN AT HOME:	اللغة التي يتم التحدث بها غالباً في المنزل:

	<p>If this is a blended family household, please provide the name of step-parent/caregiver. Please also provide relevant phone numbers if applicable. <b>Does this parent/caregiver have your permission to:</b>  Pick up the student from school?  Receive information about the student from school?  إذا كانت هذه أسرة مختلطة، يرجى تقديم اسم زوج الأم / مقدم الرعاية. يرجى أيضاً تقديم أرقام الهواتف ذات الصلة، إن وجدت. هل يمتلك هذا الوالد / مقدم الرعاية إذنك لإجراء ما يلي:  اصطحاب الطالب من المدرسة؟  تلقي معلومات عن الطالب من المدرسة؟</p>
	<p><b>PARENTS/GUARDIANS and CUSTODY INFORMATION CONTACT #2</b>  بيانات الوالدين / الأوصياء والوصاية  جهة الاتصال رقم 2</p>
	<p>2. NAME OF LEGAL PARENT / GUARDIAN  2. اسم الوالد / الوصي القانوني</p>
	<p>RELATIONSHIP TO STUDENT:  العلاقة بالطالب:</p>
	<p>LIVES WITH STUDENT:  يعيش مع الطالب  Yes نعم No لا</p>
	<p><b>Is there a court order in place to prevent this parent/guardian from accessing the student?</b>  هل هناك أمر محكمة ساري المفعول لمنع هذا الوالد / الوصي من الوصول إلى الطالب؟  Yes نعم No لا</p>
	<p>E-MAIL ADDRESS (optional) (SafeArrival will email about student absences):  عنوان البريد الإلكتروني (اختياري) (سيرسل SafeArrival بريداً إلكترونياً حول حالات غياب الطلاب):</p>
	<p>ALL RELEVANT PHONE NUMBER(S)  جميع أرقام الهواتف ذات الصلة</p>

	<p>Specify cell/work/home حدد الهاتف النقال / العمل / المنزل</p> <p>(SafeArrival calls cell and home about student absences) (يتصل SafeArrival بالهواتف النقالة وهواتف المنزل بخصوص غياب الطلاب)</p>
	<p>LANGUAGE MOSTLY SPOKEN AT HOME: اللغة التي يتم التحدث بها غالباً في المنزل:</p>
	<p>If this is a blended family household, please provide the name of step-parent/caregiver. Please also provide relevant phone numbers if applicable. <b>Does this parent/caregiver have your permission to:</b> Pick up the student from school? Receive information about the student from school? إذا كانت هذه أسرة مختلطة، يرجى تقديم اسم زوج الأم / مقدم الرعاية. يرجى أيضاً تقديم أرقام الهواتف ذات الصلة، إن وجدت. هل يمتلك هذا الوالد / مقدم الرعاية إذناً منك لإجراء ما يلي: اصطحاب الطالب من المدرسة؟ تلقي معلومات عن الطالب من المدرسة؟</p>
	<p>Paper correspondence gets sent home with students or to the home address of the student. If parents live in two different households, do you want the school to also send paper correspondence to the second household? ترسل المراسلات الورقية إلى المنزل مع الطلاب أو إلى عنوان منزل الطالب. إذا كان الوالدان يعيشان في أسرتين مختلفتين، فهل تريد أن ترسل المدرسة أيضاً مراسلات ورقية إلى الأسرة الثانية؟ <b>Yes نعم No لا</b></p>
	<p><b>CITIZENSHIP</b> original Citizenship and Immigration documents must be produced if student is new to Canada المواطنة يجب جلب وثائق المواطنة والهجرة الأصلية إذا كان الطالب وافداً جديداً إلى كندا</p>
	<p>COUNTRY OF CITIZENSHIP بلد الجنسية</p>
	<p>COUNTRY/PROVINCE OF BIRTH</p>

	بلد / مقاطعة الميلاد
FIRST LANGUAGE SPOKEN	اللغة الأولى التي يتحدث بها
DATE OF ENTRY TO CANADA YYYY MM	تاريخ الدخول إلى كندا السنة الشهر
DATE OF ENTRY TO ONTARIO MM DD YYYY	تاريخ الدخول إلى أونتاريو الشهر اليوم السنة
Would you like an interpreter to phone you to help you when communicating with the school?  هل ترغب في أن يتصل بك مترجم شفهي لمساعدتك عند التواصل مع المدرسة؟  Yes نعم No لا	
<b>MEDICAL INFORMATION</b> Does the student have a condition that can lead to anaphylactic shock?  هل يعاني الطالب من حالة يمكن أن تؤدي إلى صدمة الحساسية الشديدة؟  Yes نعم No لا If yes, please provide medical information/documentation: إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم معلومات / وثائق طبية: What is the condition?  ما هي الحالة؟  Does the student carry an Epi-Pen?  هل يحمل الطالب قلم إيبي بن Epi-Pen؟  Yes نعم No لا	

	<p>Does the student have asthma? هل الطالب مصاب بالربو؟</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>Epilepsy? الصرع؟</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>Diabetes? الداء السكري</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>Is the student on medication that they bring to school? هل يتعاطى الطالب أدوية يجلبها إلى المدرسة؟</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>Does the student have a life-threatening medical condition(s)? هل يعاني الطالب من حالة (حالات) طبية مهددة للحياة؟</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>If yes to any of these, please provide details and documentation if applicable: إذا كانت الإجابة بنعم على أي من هذه الأسئلة، يرجى تقديم التفاصيل والوثائق إن وجدت:</p>
	<p>Does the student have non-life-threatening health conditions and/or allergies that the school should be aware of? هل يعاني الطالب من حالات صحية و / أو حساسية غير مهددة للحياة يجب أن تكون المدرسة على علم بها؟</p> <p><b>Yes نعم No لا</b></p> <p>If yes, please provide details: إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم التفاصيل:</p>
	<p>If you deem necessary for the school to have more information on file in the event of an emergency, please provide the following (this information is optional): إذا كنت ترى أنه من الضروري للمدرسة الحصول على مزيد من المعلومات في الملف في حالة الطوارئ، يرجى تقديم ما يلي (هذه المعلومات اختيارية):</p> <p>Doctor's name and contact info: Student Health Card Number:</p>

	اسم الطبيب وبيانات الاتصال به: رقم البطاقة الصحية للطالب:
<b>ALTERNATE and EMERGENCY CONTACTS – who the school will call when they cannot reach a parent/guardian. List in order of priority.</b> جهات الاتصال البديلة والطوارئ - بمن تتصل المدرسة عندما يتعذر عليها الوصول إلى أحد الوالدين / الوصي. رتبها حسب الأولوية.	
NAME RELATIONSHIP LANGUAGE SPOKEN PHONE(S) specify cell/home/work Can pick up student? Yes نعم No لا I have obtained the consent of the person(s) listed above to be named as alternate/emergency contacts: <b>Yes</b> لقد حصلت على موافقة الشخص (الأشخاص) المذكورين أعلاه لتسميتهم كبديل / جهات اتصال للطوارئ: <b>نعم</b>	الاسم العلاقة اللغة التي يتحدث بها الهاتف (الهواتف) حدد الهاتف النقال / المنزل / العمل هل يمكنه اصطحاب الطالب؟ نعم لا
<b>STUDENT TRANSPORTATION INFORMATION</b> معلومات حول مواصلات الطالب	
Walks <i>Is driven</i> Drives City bus School bus (if eligible)	يمشي يوصله أحدهم بالسيارة يقود سيارته حافلة المدينة حافلة المدرسة (إذا كان مؤهلاً)
<b>BEFORE and AFTER SCHOOL ARRANGEMENTS (if applicable)</b> ترتيبات ما قبل وبعد المدرسة (إن وجدت)	
Before/After School Program	برنامج ما قبل / بعد المدرسة

	Daycare on-site Daycare off-site	الرعاية النهارية في الموقع الرعاية النهارية خارج الموقع		
<p><b>FIRST NATION, MÉTIS AND INUIT VOLUNTARY SELF-IDENTIFICATION (OPTIONAL)</b>  <b>تحديد الهوية الذاتية الطوعية كفرد من الأمم الأولى أو الميتيس أو الإنويت (اختياري)</b></p> <p>Parents/guardians and students who are 18 years and older have the right to voluntarily and confidentially self-identify their Aboriginal ancestry. This information is used to develop and enhance programs and to improve educational outcomes. If the student is considered to be of Aboriginal ancestry and you wish to identify this, please check the appropriate box:</p> <p>للآباء / الأوصياء والطلاب الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً فما فوق الحق في تحديد هوية أسلافهم من السكان الأصليين طوعية وبصورة سرية. تُستخدم هذه المعلومات لتطوير البرامج وتعزيزها وتحسين النتائج التعليمية. إذا كانت أصول الطالب من السكان الأصليين ويرغب في تحديد ذلك، يرجع وضع علامة في المربع المناسب:</p> <table border="1" data-bbox="250 892 1414 1052"> <tr> <td data-bbox="250 892 837 1052"> <b>First Nation (Status or Non-Status)</b>  <b>Métis</b>  <b>Inuit</b> </td> <td data-bbox="837 892 1414 1052"> <b>الأمم الأولى (معلن أم غير معلن)؛</b>  <b>الميتيس</b>  <b>الإنويت</b> </td> </tr> </table>			<b>First Nation (Status or Non-Status)</b> <b>Métis</b> <b>Inuit</b>	<b>الأمم الأولى (معلن أم غير معلن)؛</b> <b>الميتيس</b> <b>الإنويت</b>
<b>First Nation (Status or Non-Status)</b> <b>Métis</b> <b>Inuit</b>	<b>الأمم الأولى (معلن أم غير معلن)؛</b> <b>الميتيس</b> <b>الإنويت</b>			
<p><b>PERMISSION ACKNOWLEDGEMENTS AND RELEASE OF INFORMATION</b> I verify that the information provided on this form is true and correct. I understand that it is my responsibility to inform the school immediately of any changes to the information contained on this form.</p> <p>الإقرار بالإذن والتصريح بالمعلومات: أؤكد صحة ودقة المعلومات الواردة في هذا النموذج. أنفهم أنه من مسؤوليتي إبلاغ المدرسة على الفور بأي تغييرات تطرأ على المعلومات الواردة في هذا النموذج.</p> <p>SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN or STUDENT 18+ (or Self-Supporting Minor age 16-17 yrs):  توقيع ولي الأمر / الوصي أو الطالب البالغ عمره 18 سنة فأكثر (أو القاصر الذي يعول نفسه من 16 إلى 17 عاماً):</p> <p>DATE:  التاريخ:</p>				