



BAYONNE PUBLIC SCHOOLS
Office of the Superintendent
669 AVENUE A
BAYONNE, NEW JERSEY 07002

JOHN J. NIESZ
Superintendent

Tel. (201) 858-5817
Fax. (201)858-6289

عزيزي ولي الأمر / الوصي ،

استجابة لتوجيهات الدولة بشأن إعادة فتح المدرسة مع اتخاذ الاحتياطات الكافية لمنع انتشار هذا المرض المعدى ، يجب أن يوفر مجلس بايون التعليمي فرصاً تعليمية افتراضية وهجينة بالكامل لجميع الطلاب.

طريق العودة: خطة إعادة التشغيل والاستعادة للتعليم ، لجدولة الطلاب للتعلم شخصياً أو عن بُعد أو مهجناً ، يمكن للعائلات / الأوصياء تقديم ، ويجب على المنطقة استيعاب طلبات التعلم عن بُعد بدوام كامل.

إدراكاً بأن التخطيط مطلوب من أجل توفير الاستمرارية في البرنامج التعليمي للطلاب وترتيب الموظفين والموارد المناسبة ، يجب على الأسرة / الوصي تقديم طلب للتعلم عن بعد بدوام كامل ، بما في ذلك طلبات بدء العام الدراسي بتلقي دوام كامل بدوام كامل التعلم وطلبات الانتقال من الخدمات الشخصية أو المختلطة إلى التعلم عن بعد بدوام كامل خلال العام الدراسي.

إجراءات تقديم الطلب هي كما يلي:

• يجب تقديم الطلبات إلى ناظرالمدرسه في التاريخ المحدد لكل فترة/ فصل) انظر طلب التعلّم عن بُعد بدوام كامل) ؛

• سيتم إرسال الطلبات باستخدام النموذج المقدم على موقع BBOED أو الرابط:

[Request Form...Full-Time Remote](#)

• تتم الموافقة على الطلبات في غضون 3 أيام بعد استلام الطلب ؛

• قد يتم توجيه الأسئلة والاستفسارات الي ناظر
المدرسه طفلك.

• يجب ملء نموذج واحد لكل طفل تطلبه عن(بعد بدوام كامل

الطلاب الذين يختارون البرنامج التعليمي للتعلم عن بعد بدوام كامل مؤهلون
لجميع الأنشطة اللامنهجية والكوراثية

يرجى إكمال مسح واحد لكل طفل. يمكنك إضافة المزيد من الأطفال في نهاية
الاستطلاع. بعد تحديد "إرسال نموذج آخر."

أسئلة أو استفسارات يرجى إرسال بريد إلكتروني:

BayonneRestartSurvey@bboed.org

الموعد النهائي للطلب هو 16 أغسطس 2020

طريق العودة: خطة إعادة التشغيل والاستعادة

الجدول الزمني: تقديم طلبات التعلم عن بعد بدوام كامل

درجات	طلب: قبل 11 يومًا من بدء تشغيل MP 1 موافقة: أيام بعد الطلب 3		طلب: MP 3 أيام قبل نهاية 3 موافقة: أيام بعد الطلب 3		طلب: MP 3 أيام قبل نهاية 3 موافقة: أيام بعد الطلب 3		طلب: MP 3 أيام قبل نهاية 3 موافقة: أيام بعد الطلب 3	
	MP 1		MP 2		MP 3		MP 4	
	تاريخ	طلب	تاريخ	طلب	تاريخ	طلب	تاريخ	طلب
9 - 12	9/9/20	8/16/20	11/4/20	10/30/20	1/28/21	1/22/21	5/15/21	4/9/21
2 - 8	9/9/20	8/16/20	11/4/20	10/30/20	1/29/21	1/22/21	5/16/21	4/9/21
	TM 1		TM 2		TM 3			
	تاريخ	طلب	تاريخ	طلب	تاريخ	طلب		
K - 1	9/9/20	8/19/20	12/11/20	12/7/20	3/19/21	3/15/20		

Directions to Translate Survey: تعليمات لترجمة الاستبيان Instrucciones para traducir la encuesta,

1. Open the survey افتح الاستبيان **Abrir la encuesta**
2. Right click anywhere in the survey انقر بزر الماوس الأيمن في أي مكان في الاستبيان **haga clic derecho en cualquier parte de la encuesta**
3. Select "Translate to" اختر ترجمه الي



Seleccione "traducir a ..."

4. Click on the three dots to the right انقر على النقاط الثلاث على اليمين **Haga clic en los tres puntos a la derecha.**
5. Click on "Choose Another Language" انقر علي "اختر لغة اخرى" **Haga clic en elegir otro idioma.**



6. Select your language from the drop down حدد لغتك من القائمة المكمّوبة **Seleccione su idioma del menú desplegable.**

