

LYNN PUBLIC SCHOOLS

Welcome Center - 100 Bennett St. Lynn, MA 01905
هاتف (781) 592-8796 - فاكس (781) 598-3160



استبيان عن تجربة تعليم الطفولة المبكرة

استخدم هذا النموذج فقط إذا كنت في صدد تسجيل طالب في رياض الأطفال

يرجى الإشارة بعلامة في خانة الخيار الذي يصف أفضل تجربة لطفلك في مرحلة ما قبل المدرسة في العام الدراسي قبل دخوله رياض الأطفال. حدد خيارًا واحدًا فقط وحدد ساعات العمل عند الاقتضاء. شكرًا لك!

تاريخ الميلاد: _____

اسم الطفل: _____

شارك طفلي في:

- البرامج المحلية للآباء والأطفال (على سبيل المثال مجموعات لعب الوالدين/الأطفال، وأنشطة الوالدين والطفل (خدمات المشاركة الأسرية والمجتمعية المنسقة (CFCE)
- برامج الزيارات المنزلية الممولة من خلال خدمات قسم التعليم والرعاية المبكرة (Department of Early Education and Care) (خدمات برنامج المنزل للوالدين و الطفل (PCHP)
- كل من البرنامج المحلي للآباء والأطفال و برنامج الزيارات المنزلية التي يمولها قسم التعليم والرعاية المبكرة (Department of Early Education and Care)

طفلي لديه تعليم رسمي في مرحلة الطفولة المبكرة:

- التحق طفلي بمقدم رعاية أطفال مرخص له (رعاية خلال النهار). حدد الساعات أدناه
لأقل من 20 ساعة في الأسبوع _____
لمدة تفوق ال 20 ساعة في الأسبوع _____
- التحق طفلي بمدرسة تمهيدية عامة أو خاصة، أو ببرنامج Head Start، أو مراكز الرعاية النهارية، أو رياض الأطفال العامة المتكاملة، وقد يشتمل الأمر أيضًا على الرعاية المقدمة في المنزل لفرد من الأسرة إذا كان مقدمها مخولاً بتقديم هكذا رعاية أو مرخصاً له من مركز التعليم والرعاية المبكرة (EEC) بتقديم الرعاية للأطفال من أسر متعددة. (برنامج ذو مركز قائم) حدد الساعات أدناه:
لأقل من 20 ساعة في الأسبوع _____
لمدة تفوق ال 20 ساعة في الأسبوع _____
- تلقى طفلي الرعاية بواسطة كل من مقدم رعاية الطفل العائلي المرخص (Licensed Family Child Care Provider) و برنامج ذو مركز قائم (Center Based Program) (حدد الساعات أدناه)
لأقل من 20 ساعة في الأسبوع _____
لمدة تفوق ال 20 ساعة في الأسبوع _____

- لم يكن لدى طفلي أي خبرة منهجية في برنامج الطفولة المبكرة