



SACRAMENTO CITY UNIFIED SCHOOL DISTRICT
BOND OVERSIGHT COMMITTEE
MEMBERSHIP APPLICATION

		اسم:
(نام اول)	(نام متوسط)	(نام فامیل)
شماره تلفون:		آدرس:
(باشنده)	(باشنده)	(تلفن ویا باشنده)
مدت اقامت در شهر سکرامنتو: _____ سال		(آدرس پست – اگر فرق دارد)
کارفرما: (اسم) _____		
(وظیفه)	(آدرس)	شایستگی: (لطفاً خانه خالی مناسب را علامت بزنید که برای برنامه شما لازم می دانید)
<input type="checkbox"/>	_____	عضو فعال در جامعه تجاری محلی – ینام کسب و کار:
<input type="checkbox"/>	_____	عضو فعال در یک سازمان سالمندان – نام سازمان:
<input type="checkbox"/>	_____	عضو فعال در انجمن مالیات دهندگان – انجمن
<input type="checkbox"/>	_____	والدین/محافظ که طفل شان را در مکتب مدیریت معارف شامل کرده است:
<input type="checkbox"/>	_____	والدین/محافظ که طفل شان را در مکتب مدیریت معارف شامل کرده است و هم در سازمان والدین/استادان مکتب در شورای شان فعال باشد:
<input type="checkbox"/>	_____	عضو فعال در یک سازمان کارگری – نام سازمان:
<input type="checkbox"/>	_____	عضو فعال در سازمان جامعه محور – نام سازمان:
تائید صلاحیت عضویت فوق الذکر شده از طریق تماس تائید خواهد شد		
اسم: _____		تلفن: _____

امکانات، ساخت و ساز یا تجربه مالی:

بست برگزار شد

تا: (تاریخ)

از: (تاریخ)

سازمان

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

تحصیل:

تاریخ فراغت/دیپلوم

رشته فراغت

مکتب

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

دیگر کورس ها و ترینگ های مربوطه:

دیگر مهارت های تجربوی ویا علاقه مندی:

لطفاً به سوالات زیر جواب کتبی و مختصر دهید

1. اهداف و مقاصد کمیته نظارت بر اوراق قرضه را در چه می بینید؟

2. چه کمکی به کمیته نظارت بر اوراق قرضه کرده می‌توانید

3. در صورت واجد شرائط عضویت کمیته، مشارکت خود را در گروه (های) که توضیح می‌کنید، این برنامه به طور کامل شرح دهید

4. معلومات اضافی (اختیاری):

درج ذیل امضای من گواهی می‌دهد که من در حال حاضر ساکن مربوطات مدیریت معارف شهر سکرانتو هستم

(امضاء)

(اسم)

لطفاً درخواست خود را به دفتر همکاری عملیات منطقه مکتب
مربوط به مدیریت معارف شهر سکرانتو ارسال کنید
EMAIL: ELENA-HANKARD@SCUSD.EDU