

THE SCHOOL DISTRICT OF PHILADELPHIA
OFFICE OF PARENT, FAMILY AND COMMUNITY ENGAGEMENT
440 N. BROAD STREET, SUITE 114
PHILADELPHIA, PENNSYLVANIA 19130

KARREN N. DUNKLEY
DEPUTY CHIEF

TELEPHONE: (215)-400-4180
FAX: (215)-400-4181

亲爱的家长/监护人：

家长、家庭及社区联络办公室负责确保教育局与家长的沟通联系，向健全的家庭、学校和社区合作伙伴提供支持。从 2009 年 9 月开始，教育局打算在**每一所学校**的家长中邀请一名志愿者（外加一名候补志愿者）担任全教育局“家长平等伙伴”（PREP）组织的代表。鉴于我局学校学生群体的多元性，我们尤其鼓励来自历来最不受重视的家长群体，其中包括英语非母语的家长、男性家长、学习有困难的学生家长、未成年家长，以及祖父母/抚养人等参加该组织。您**不必**是“家校联合会”或其它任何家长团体的成员，便可成为该组织的代表。

每个季度，“家长平等伙伴”（PREP）组织的代表都将接受一次有关“第一款”中所列条例及规章的培训，并学习其内容。培训的内容包括（但不局限于）以下项目：家长权利及责任、宾州及费城本地的各类学业考核、种族间学业成就差距、学校改善程序，以及辅助教育服务（SES）。我们要求每个“家长平等伙伴”（PREP）组织的代表（和/或候补代表），向他们各自学校里的家长提供改变学校面貌的培训。“家长平等伙伴”（PREP）组织的代表将代表教育局出席本地、大区乃至宾州的各类大会和活动（**免费或基本免费**）。

申请截止日期为 **2009 年 6 月 19 日**

有意担任该组织志愿代表的家长可将附上的申请表填好，然后用电传发给本办公室，电传号码为 215-400-4048，您也可亲自前来位于 440 North Broad Street 一楼的“家长及社区资料中心”面交。您可向子女就读学校、各教育分局家长联络员或“家长及社区资料中心”索取空白申请表。

多谢您的合作。您如有任何疑问，请打电话 215-400-6446 或通过电邮 cwang@philasd.org 与王聪先生联系。

Quibila A. Divine,
家长及家庭联络主任

费 城 教 育 局
“家长平等合作伙伴” 组织 (PREP) 志愿代表申请表

什么是“第一条款” (Title I) ?

“第一条款”是国会于 2002 年通过的“不让一个孩子掉队”法案中的一个章节。这个法案列有中小学使用联邦资金、教师培训、学科成绩、父母权利、特殊学生教育和平等参与体育运动等方面的规定。

日期/Date _____

请用正楷书写

姓名/Name _____

地址/Address _____ 邮编 Zip _____ - _____

家庭电话 Home Phone _____ 手机号码/Cell _____

电邮地址/E-mail _____ 电传号码/Fax _____

孩子姓名/Student Name _____ 年级/Grade _____

学校/School _____ 所属分局/Region _____

您愿意代表下列哪个或哪些群体？ 请在所有合适的空格中划勾：

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 非洲新移民/African | <input type="checkbox"/> 祖父母/ Grandparent | <input type="checkbox"/> 高中生家长/Parent of HS student |
| <input type="checkbox"/> 非裔美国人/African Am. | <input type="checkbox"/> 移民/难民/Immigrant/Refugee | <input type="checkbox"/> 学前班 /幼儿 / Pre-K |
| <input type="checkbox"/> 亚裔/Asian | <input type="checkbox"/> 拉丁裔/ Latino | <input type="checkbox"/> 分局/Region _____ |
| <input type="checkbox"/> 抚养人/Caregiver | <input type="checkbox"/> LGBT | <input type="checkbox"/> 特教学生/Sp. Need _____ |
| <input type="checkbox"/> 英语非母语学生/ELL | <input type="checkbox"/> 其他/Other _____ | <input type="checkbox"/> 未成年父母 /Teen parent |

你具备的服务经验 – 曾服务于哪些组织、团体或董事会？

组织名称	近五年的经验/五年前	联系人	电话

我知道递交这份表格就表示我想被选拔为“家长平等伙伴”组织的志愿代表。

签字: _____

日期 _____

请将填好的申请表递交王聪先生，地址： 440 N. Broad Street, Room 114; Philadelphia, PA 19130; 电传号码： 215-400-4048; 电邮： cwang@philasd.org; 电话： 215-400-6446