اسم التلميذ(ة): INSERT STUDENT NAME

رقم الهوية في إدارة التعليم لمدينة نيويورك: INSERT DOE ID #

تاريخ الميلاد: INSERT DATE OF BIRTH

الموضوع: اجتماع فريق الفقرة 504

التاريخ:INSERT DATE

عزيزي السيد(ة) INSERT NAME OF ADDRESSEE،

نرجو منك الحضور إلى الاجتماع القادم لفريق الفقرة 504 الخاص بطفلك لمراجعة:

[ ]  طلب المدرسة لتقييم ما إذا كان طفلك بحاجة إلى تسهيلات الفقرة 504.

[ ]  طلبك لتسهيلات الفقرة 504.

[ ]  خطة تسهيلات الفقرة 504 الحالية لطفلك.

إذا كان طفلك بحاجة لتسهيلات الفقرة 504، فسوف يقوم الفريق بإعداد (أو مراجعة) خطة تسهيلات الفقرة 504 لطفلك.

# تم تحديد موعد الاجتماع في:

**التاريخ:INSERT MEETING DATE الوقت:INSERT MEETING TIME المكان:INSERT MEETING LOCATION**

ستتم دعوة الأعضاء التاليين في فريق الفقرة 504 الخاص بطفلك لحضور الاجتماع. يجب أن يكون منسق(ة) الفقرة 504 وولي الأمر حاضرين.

**الاسم المنصب**

INSERT 504 COORDINATOR NAME منسق(ة) الفقرة 504

INSERT ATTENDEE 2 INSERT ATTENDEE 2 TITLE

INSERT ATTENDEE 3 INSERT ATTENDEE 3 TITLE

# إذا كنت ترغب في الحصول على خدمات الترجمة الشفهية في اجتماع الفقرة 504، و/ أو ترجمة خطة الفقرة 504 و/ أو الإشعارات، الرجاء إخباري بذلك.

مع خالص التقدير والاحترام،

 INSERT 504 COORDINATOR SIGNATURE

منسق(ة) الفقرة 504

الهاتف:INSERT PHONE # البريد الإلكتروني:INSERT EMAIL