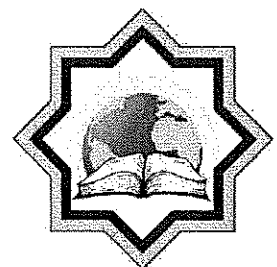


- ☐ Noor International Academy  
☐ Star International Academy: ☒ Hass ☐ George ☐ Canton  
☐ Universal Academy  
☐ Universal Learning Academy



## FIELD TRIP PERMISSION SLIP

Student Name: \_\_\_\_\_ Date: 2/18/2020

Our class SIA Student Gov \_\_\_\_\_ will be taking a trip on 2/28/2020 to University of Michigan - Dearborn at  
 [Name(s) of Place(s)]

4901 Evergreen Road, Dearborn MI 48128. We plan to leave the Academy at 9:30 AM ☒ AM/ ☐ PM and return  
 [Address(es)] (Time)

to the Academy from the fieldtrip at 12:00 PM ☐ AM/ ☒ PM. Dismissal from the Academy is as usual.  
 (Time)

Field Trip cost per student is: \$ 0.00. Please send only cash with student to give to the teacher.

The student ☐ will ☒ will not need to bring his/her own lunch (No glass containers). We would like your child to accompany us on this field trip. The following mode of transportation will be used:

- ☒ School buses will be used  
☐ External transportation company buses will be used  
☐ Private authorized passenger vehicles, operated by licensed adult drivers will be used

Kindly sign the permission slip below and return to us with above amount no later than 2/20/2020.  
 (Date)

Teacher: Mr. Wissam Charafeddine School Phone/Email: wcharafeddine@hesedu.com

\*\*\*\*\*

Parents: Please sign on the line provided, tear off the bottom half and return with your child on or before the date requested by the teacher above. Thank you!

Dear Mr. Wissam Charafeddine, PERMISSION SLIP  
 (Name of teacher)



☐ I wish  
☐ I do not wish to give permission for my child \_\_\_\_\_ Class: SIA Student Govern \_\_\_\_\_  
 (Student Name)

Attend the field trip to University of Michigan - Dearborn on 2/28/2020 Time: 9:30 AM - 12:00 PM  
 [Name(s) of Place(s)] (Date of trip)

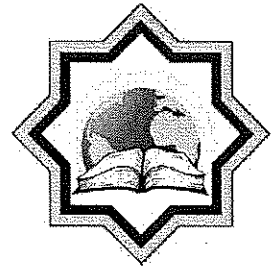
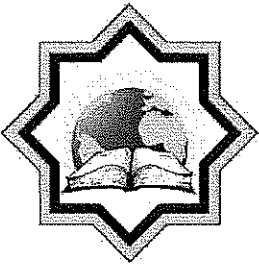
Emergency Contact Name: \_\_\_\_\_ Emergency Contact Phone Number: \_\_\_\_\_

Any Allergies or Medical Conditions to know: \_\_\_\_\_

Parents Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

We are interested in having some parents with us as chaperone on the trip to help supervise the students. If you are able to accompany the class, please check the box below and make sure you submit the Volunteer Packet to the main office two weeks prior to the date of the fieldtrip.

☐ I will be able to accompany the class ☐ I will not be able to accompany the class



نور إنترناشيونال أكاديمي ☒  
ستار إنترناشيونال أكاديمي: ☐ هاس ☒ جورج ☐ كانتن ☐  
يونيڤيرسال أكاديمي ☒  
يونيڤيرسال ليرنينج أكاديمي ☒

## إذن مشاركة في رحلة مدرسية

إسم الطالب: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_

سوف يذهب الصف SIA Student Government في رحلة مدرسية بتاريخ 2/28/2020 إلى University of Michigan - Dearborn الواقع على 4901 Evergreen Road, Dearborn, MI 48124. ننوي بأن نغادر المدرسة إلى الرحلة في تمام الساعة 9:30AM صباحاً مساءً و نعود إلى

المدرسة في تمام الساعة 12:00PM صباحاً مساءً. سوف يكون موعد الإنصراف من المدرسة كالمعتاد.

تكلفة الرحلة على كل طالب: \$ 0.00. الرجاء إرسال المبلغ نقداً مع الطالب لتسليمه للمعلم أو المعلمة.

على الطالب ☐ إحضار طعام الغداء (يمنع آنية الزجاج) ☒ عدم إحضار طعام الغداء

ندعو حضرة ولي الأمر في المشاركة في الرحلة عن طريق اصطحاب طفلكم. سوف يتم استخدام المواصلات التالية:

☒ الباص الخاص للمدرسة ☐ باص لشركة مواصلات خارجية

☐ سيارات خاصة بقيادة ذوي رخص للسياسة و سن ما فوق سن الرشد.

الرجاء التوقيع على استمارة الإذن أدناه و إرجاعها مع مبلغ تكلفة الرحلة في مدة أقصاها التاريخ التالي: 2/20/2020.

المعلم/المعلمة: Mr. Wissam Charafeddine هاتف المدرسة | البريد الإلكتروني: wcharafeddine@hesedu.com

\*\*\*\*\*

أولياء الأمور: الرجاء التوقيع على الخط المخصص أدناه، و قطع النصف الأدنى من هذه الإستمارة و إرجاعها في أو قبل التاريخ المحدد أعلاه من قبل المعلم/المعلمة، و شكراً.

### قسمة إذن مشاركة الطالب في الرحلة

حضرة المعلم/المعلمة Mr. Wissam Charafeddine

☐ أرغب في ... ☐ لا أرغب في ...

إعطاء إذن للطالب \_\_\_\_\_ في الصف SIA Student Government للمشاركة في الرحلة المدرسية إلى University of Michigan - Dearborn في تاريخ 2/28/2020 من الساعة 9:30AM وحتى الساعة 12:00PM.

للاتصال في حالة طوارئ - الإسم: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

أي حساسية أو وضع صحي للطالب ينبغي معرفته: \_\_\_\_\_

توقيع ولي الأمر: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

نحن دائماً نرغب في مشاركة الأهالي في الرحلات المدرسية لتقديم العون في الإشراف على الطلبة أثناء الرحلة. إذا كان باستطاعتكم اصطحاب الصف في الرحلة، الرجاء تعليم المربع أدناه و تقديم استمارة التطوع إلى مكتب الإدارة على الأقل أسبوعين قبل الرحلة.

☐ سوف يمكنني اصطحاب الصف ☐ سوف لا يمكنني اصطحاب الصف