



والدین کو جاننے کا حق
ٹیچر اور/یا ٹیچر اسسٹنٹ پروفیشنل قابلیت

فارم مکمل کریں اور اس پر میل کریں:

Title I Department
Randolph County School System
2222-C South Fayetteville Street
Asheboro, NC 27205

_____ سکول کا نام:

_____ اور/یا ٹیچر کا نام:

_____ ٹیچر اسسٹنٹ کا نام

_____ (درجہ کی سطح): _____ موضوع (اگر قابل اطلاق ہو

معلومات کی درخواست کرنے والے والدین (والدین) یا قانونی سرپرست کا نام

_____ طالب علم کا نام

(ڈاک کا پتہ جہاں معلومات بھیجی جانی چاہیے

_____ دن کے وقت ٹیلی فون نمبر:

معلومات 30 دنوں کے اندر بھیج دی جائیں گی۔

For District Use:

Received by _____ Date _____
Completed by _____ Date _____
Mailed by _____ Date _____

Copy for Title I files at central services _____