

**Viết In Rõ Ràng**

Chi dành cho văn phòng  
Đã nhận: \_\_\_\_\_ Thời gian \_\_\_\_\_

Trường \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_ Thời gian \_\_\_\_\_

**THÔNG TIN CÁ NHÂN HỌC SINH**

Tên Học Sinh: Họ <u>HOP PHÁP</u>		Tên <u>HOP PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HOP PHÁP</u>	
Cũng Được Gọi hoặc Trước Đây Gọi Là			Ngày Sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)		Giới Tính Nam Nữ
Quốc Gia Nơi Sinh (Nếu bên ngoài Mỹ)	Lớp khi vào trường	Học sinh bắt đầu đi học ở Mỹ khi nào? (Tháng/Năm)	Số di động của học sinh ( )		
Học sinh đã từng bao giờ được đăng ký trước đó vào Edmonds School District chưa? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu có, trường nào?					

Có bất kỳ dịch vụ nào sau đây TỪNG được cung cấp cho con bạn?

ELL / ESL     Kế hoạch 504     Học Sinh Giỏi     Khác (Xin chỉ ra cụ thể):  
 Giáo Dục Đặc Biệt (IEP)     Trường /Chương Trình Thay Thế

Học sinh có phải CÙNG LÚC đi học ở một trường khác trong khi tham dự Edmonds School District không? Con bạn đã bao giờ

CÓ     KHÔNG     Nâng Cao - Lớp:  
 Nếu có, học sinh sẽ phải đi học trường khác nào?     Ở Lại - Lớp:

**Cả hai câu hỏi phải được hoàn thành.\***

**CÂU HỎI 1. Con bạn có nguồn gốc Tây Ban Nha hoặc La-tinh không? (Đánh dấu những ô tương ứng.)**

- KHÔNG PHẢI** Tây Ban Nha/ La-tinh (10)
- Mexico/ Người Mỹ gốc Mexico/ Chicano (30)
- Cuba (55)
- Trung Mỹ (75)
- Dominican (60)
- Nam Mỹ (80)
- Tây Ban Nha (65)
- Mỹ La-tinh (85)
- Puerto Rico (70)
- Tây Ban Nha/La-tinh khác (90)

**CÂU HỎI 2. Con bạn thuộc chủng tộc gì? (Đánh dấu những ô tương ứng.)**

- Mỹ Châu Phi/Đen (200)
- Dân bản địa Hawaii (605)
- Muckleshoot (436)
- Dân bản địa Washington khác (495)
- Trắng(300)
- Fijian (615)
- Nisqually (439)
- Dân Mỹ bản địa: Các dân tộc bản địa của miền Bắc, Trung, Nam, hay Mỹ Latin (những người không chọn một trong các bộ lạc được liên bang công nhận). (499)
- Ấn Độ Châu Á (505)
- Guamanian hoặc Chamorro (620)
- Nooksack (442)
- Cam-pu-chia (507)
- Người ở đảo Mariana (625)
- Port Gamble Klallam (445)
- Trung Quốc (510)
- Melanesian (630)
- Puyallup (448)
- Phillippines (520)
- Micronesian (632)
- Quileute (451)
- Hmong (525)
- Samoan (635)
- Quinault (454)
- Indonesia (530)
- Tongan (640)
- Samish (457)
- Nhật (535)
- Đảo Thái Bình Dương khác(699)
- Sauk-suiattle (460)
- Hàn Quốc (540)
- Dân bản địa Alaska (405)
- Shoalwater (463)
- Lào (545)
- Chehalis (410)
- Skokomish (466)
- Malaysia (550)
- Colville (413)
- Snoqualmie (469)
- Pakistani (555)
- Cowlitz (416)
- Spokane (472)
- Sin-ga-po (560)
- Hoh (418)
- Đảo Squaxin (475)
- Đài Loan (565)
- Jamestown (421)
- Stillaguamish (478)
- Thái Lan (570)
- Kalispel (424)
- Suquamish (481)
- Việt Nam (575)
- Lower Elwha (427)
- Swinomish (484)
- Các dân tộc Châu Á khác (599)
- Lummi (430)
- Tulalip (487)
- Makah (433)
- Yakama (490)
- Upper Skagit (488)

**Phụ huynh hoặc ông bà có thuộc một bộ lạc được liên bang công nhận không?**

Có  
 Không

\* Các thông tin, trong cả hai câu hỏi 1 và 2, được yêu cầu phải tuân theo với Yêu Cầu Báo Cáo Dân Tộc Của Liên Bang Và Tiểu Bang 2010.



Tên Học Sinh \_\_\_\_\_

Trường \_\_\_\_\_

Có cha hoặc mẹ từng làm việc hoặc đang làm việc cho Edmonds School District không?  Có  Không

Nếu có, dưới tên gọi nào? \_

Có cha hoặc mẹ từng là học sinh trong Edmonds School District không?  Có  Không

Nếu có, phụ huynh nào?  Mẹ  Cha

**THÔNG TIN HỘ GIA ĐÌNH CHÍNH**

*Nơi cư trú chính của học sinh được xác định là vị trí địa lý nơi học sinh ở trong BỐN ĐÊM HOẶC NHIỀU HƠN mỗi tuần*

<b>Phụ huynh/Người giám hộ 1</b>	Họ <u>HỘ PHÁP</u>		Tên <u>HỘ PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỘ PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh		Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)		Địa chỉ Email	
	Điện thoại nhà ( ) ( )		Điện thoại chỗ làm ( ) ( )		Số di động ( ) ( )	
<b>Phụ huynh/Người giám hộ 2</b>	Họ <u>HỘ PHÁP</u>		Tên <u>HỘ PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỘ PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh		Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)		Địa chỉ Email	
	Điện thoại nhà ( ) ( )		Điện thoại chỗ làm ( ) ( )		Số di động ( ) ( )	
<b>Xin sử dụng ( ) - là số liên lạc chính.</b> Đây có phải là số bí mật không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không						
<b>Địa chỉ cư trú</b>		Đường	Chung cư/Đơn vị	Thành phố	Tiểu bang & MÃ VÙNG	
<b>Địa chỉ gửi thư</b> (Nếu khác phía trên)		Đường	Chung cư /Đơn vị hộp PO	Thành phố	Tiểu bang & MÃ VÙNG	

**XÁC MINH CƯ TRÚ:** Tôi khẳng định rằng thông tin cư trú được cung cấp trong đơn này là đúng sự thật và chính xác vào ngày này. Tôi hiểu rằng việc giả mạo địa chỉ, nơi cư trú, hoặc các điều kiện nơi sống, hoặc sử dụng bất kỳ phương tiện gian dối khác để hưởng được quyền lợi của trường sẽ làm hủy bỏ việc đăng ký này. Việc giả mạo như vậy cũng sẽ gây ra sự mất quyền lợi của bất kỳ chuyên nhượng nào trong tương lai thông qua cấp lớp cao nhất của trường. Bằng chứng cư trú (hóa đơn PUD, bảo hiểm hoặc giấy tờ nhà; giấy tờ thuê mướn hoặc hóa đơn thanh toán thuê mướn nhà; bảo hiểm thuê mướn nhà) là bắt buộc.

**HỌC SINH VÔ GIA CU:** Nếu học sinh đủ điều kiện là người vô gia cư, quận sẽ không yêu cầu bằng chứng về nơi cư trú hoặc bất kỳ thông tin nào khác liên quan đến địa chỉ và sẽ ghi danh học sinh theo yêu cầu của học sinh hoặc phụ huynh/người giám hộ. Học sinh theo học một chương trình của quận mà không có sự cư trú hợp pháp có thể tiếp tục học đến hết năm học.

Chữ ký phụ huynh: \_\_\_\_\_

Ngày: \_\_\_\_\_

**ANH CHỊ EM (NẾU ÁP DỤNG)**

*Hãy liệt kê tất cả các anh chị em theo học chương trình của Edmonds School District*

Tên	Lớp	Trường

**THÔNG TIN HỘ GIA ĐÌNH THỨ HAI (NẾU ÁP DỤNG)**

*Nơi cư trú của phụ huynh/người giám hộ không có trách nhiệm pháp lý và không ở chung với học sinh HOẶC nơi mà học sinh sống DƯỚI BỐN đêm mỗi tuần*

<b>Phụ huynh/Người giám hộ 1</b>	Họ <u>HỘ PHÁP</u>		Tên <u>HỘ PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỘ PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh		Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)		Địa chỉ Email	
	Điện thoại nhà ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách		Điện thoại chỗ làm ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách		Số di động ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách	
<b>Phụ huynh/Người giám hộ 2</b>	Họ <u>HỘ PHÁP</u>		Tên <u>HỘ PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỘ PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh		Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)		Địa chỉ Email	
	Điện thoại nhà ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách		Điện thoại chỗ làm ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách		Số di động ( ) ( ) <input type="checkbox"/> Không có trong danh sách	
<b>Địa chỉ cư trú</b>		Đường	Chung cư/Đơn vị	Thành phố	Tiểu bang & MÃ VÙNG	

**Địa chỉ gửi thư**  
(Nếu khác phía trên)

Đường

Chung cư /Đơn vị hộp PO

Thành phố

Tiểu bang & MÃ VÙNG

Tên Học Sinh \_\_\_\_\_

Trường \_\_\_\_\_

**THÔNG TIN LIÊN HỆ KHÍ KHẨN CẤP - Ngoài Phụ Huynh**

*Trong trường hợp khẩn cấp, chúng tôi sẽ luôn cố gắng liên lạc với phụ huynh hoặc người giám hộ đầu tiên. Hãy liệt kê những người **ngoài bản thân bạn ra** thường có thời gian trong ngày học đã đồng ý chăm sóc và đưa đón con bạn trong tình huống khẩn cấp hoặc nếu học sinh bị bệnh hoặc bị thương mà không thể liên lạc với bạn được.*

Số liên lạc khẩn cấp 1	Họ <u>HỚP PHÁP</u>		Tên <u>HỚP PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỚP PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh	Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)	Địa chỉ cư trú	Thành phố	Tiểu bang	Mã vùng
	Điện thoại nhà ( )	Điện thoại chỗ làm ( )	Số di động ( )			
Số liên lạc khẩn cấp 2	Họ <u>HỚP PHÁP</u>		Tên <u>HỚP PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỚP PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh	Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)	Địa chỉ cư trú	Thành phố	Tiểu bang	Mã vùng
	Điện thoại nhà ( )	Điện thoại chỗ làm ( )	Số di động ( )			
Số liên lạc khẩn cấp 3	Họ <u>HỚP PHÁP</u>		Tên <u>HỚP PHÁP</u>		Tên Đệm <u>HỚP PHÁP</u>	
	Mối quan hệ với học sinh	Ngày sinh (Tháng/ Ngày/ Năm)	Địa chỉ cư trú	Thành phố	Tiểu bang	Mã vùng
	Điện thoại nhà ( )	Điện thoại chỗ làm ( )	Số di động ( )			
Bác sĩ	Họ	Tên		Số điện thoại liên lạc ( )		
Bệnh viện ưu thích (Không bắt buộc)		Công Ty Bảo Hiểm Sức Khỏe & Số Bảo Hiểm (Không bắt buộc)				

**THÔNG TIN NHÀ GIỮ TRẺ CHỈ DÀNH CHO TỪ MẪU GIÁO ĐẾN LỚP 6**

Con bạn có đi nhà giữ trẻ không?  CÓ  KHÔNG Nếu có, xin vui lòng cung cấp các thông tin sau.

Có nên liên hệ nhà giữ trẻ khi khẩn cấp không?  CÓ  KHÔNG

Vui lòng đánh dấu vào ngày mà con bạn đi nhà giữ trẻ.

**Trước giờ học:**  Thứ 2  Thứ 3  Thứ 4  Thứ 5  Thứ 6

Tên nhà giữ trẻ	Địa chỉ	Số điện thoại liên lạc ( )
-----------------	---------	-------------------------------

**Sau giờ học:**  Thứ 2  Thứ 3  Thứ 4  Thứ 5  Thứ 6

Tên nhà giữ trẻ	Địa chỉ	Số điện thoại liên lạc ( )
-----------------	---------	-------------------------------

**NỀN TẢNG GIÁO DỤC**

Hãy liệt kê tất cả các trường học sinh đã từng học. Đính kèm thêm giấy nếu cần thiết.

Trường hiện tại/mới đây	Các lớp đã học Ngày nhập học: Ngày rút hồ sơ:	Địa điểm trường học (Thành Phố & Tiểu Bang hoặc Quốc Gia)	Số điện thoại ( ) Số Fax ( )
Tên trường học trước đây	Các lớp đã học Ngày nhập học: Ngày rút hồ sơ:	Địa điểm trường học (Thành Phố & Tiểu Bang hoặc Quốc Gia)	Số điện thoại ( )
Tên trường học trước đây	Các lớp đã học Ngày nhập học: Ngày rút hồ sơ:	Địa điểm trường học (Thành Phố & Tiểu Bang hoặc Quốc Gia)	Số điện thoại ( )
Tên trường học trước đây	Các lớp đã học Ngày nhập học: Ngày rút hồ sơ:	Địa điểm trường học (Thành Phố & Tiểu Bang hoặc Quốc Gia)	Số điện thoại ( )
Tên trường học trước đây	Các lớp đã học Ngày nhập học: Ngày rút hồ sơ:	Địa điểm trường học (Thành Phố & Tiểu Bang hoặc Quốc Gia)	Số điện thoại ( )

### Viết In Rõ Ràng

Tên Học Sinh \_\_\_\_\_

Trường \_\_\_\_\_

Cho Văn Phòng Hộp Skyward

**YÊU CẦU KHẢO SÁT NGÔN NGỮ Ở NHÀ CỦA TIẾNG BÔNG GỬI Ở NHÀ** (Chỉ dành cho học sinh tiếng Anh) WAC 192A.069 005

*Câu hỏi 1-3 chỉ liên quan đến học sinh.*

- 1. Ngôn ngữ nào học sinh hiện đang nói? Tiếng Anh Khác: \_\_\_\_\_
- 2. Ngôn ngữ nào con bạn học nói đầu tiên? Tiếng Anh Khác: \_\_\_\_\_
- 3. Ngôn ngữ nào con bạn sử dụng nhiều nhất ở nhà?  Tiếng Anh  Khác: \_\_\_\_\_

"**Ngôn ngữ đầu tiên**" là ngôn ngữ con bạn học khi bắt đầu tập nói. Nếu câu trả lời cho câu hỏi 2 hoặc 3 là một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, con bạn sẽ làm **Bài Kiểm Tra Đánh Giá Sự Thông Thạo Ngôn Ngữ Tiếng Anh Tiểu Bang Washington**.

*Câu hỏi 4-6 chỉ liên quan đến phụ huynh.*

- 4. Ngôn ngữ mà phụ huynh/người giám hộ sử dụng nhiều nhất khi bạn nói chuyện với con bạn? Tiếng Anh Khác: \_\_\_\_\_

**Ngôn ngữ đầu tiên của phụ huynh:**

- 5. Nếu có sẵn, bạn có cần một thông dịch viên không (ví dụ, hộp lớp)?  Có  Không
- 6. Nếu có sẵn, bạn có cần tài liệu của trường được dịch không?  Có  Không

Xin cho biết **ngôn ngữ ưa thích**, nếu bạn đánh dấu "có" cho **câu hỏi 5 hoặc 6**:  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

**VĂN PHÒNG:** Không thay đổi Ngôn Ngữ Bản Địa hoặc Ở Nhà sau khi ghi danh ban đầu, trừ khi chính tiếng Anh sang một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh. Không bao giờ thay đổi Ngôn Ngữ Bản Địa hoặc Ở Nhà từ một ngôn ngữ khác thành tiếng Anh trừ khi được hướng dẫn làm như vậy bởi Sở ELL.

- 1. Ngôn Ngữ
  - 2. Bản địa
  - 3. Nhà
- Nếu có cả hai ngôn ngữ, nhập ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh.

Theo Luật Tiểu Bang Washington RCW 28A.225.330, xin trả lời những câu hỏi sau đây. Đính kèm thêm giấy, nếu cần thiết.

Con bạn có bất kỳ hành vi bạo lực nào trong quá khứ không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu có, xin giải thích.	
Con bạn có bất kỳ sự đình chỉ hoặc bị đuổi học nào trong quá khứ, hiện tại, hoặc đang chờ đợi từ một trường học hiện tại hoặc trước đó không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu có, xin giải thích.	
Con bạn có chính thức rút hồ sơ khỏi trường hiện tại hoặc trước đó không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Ngày: ____	Con bạn có đang bị nợ đơn Becca/Trốn học không? <input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG Nếu có, từ quận nào?

#### THÔNG TIN BỔ SUNG

**Xin đánh dấu một trong những điều sau đây nếu phụ huynh hoặc người giám hộ hiện đang trong quân đội:**  Tại ngũ trong Quân Đội Mỹ

- Thành viên Vệ Binh Quốc Gia
- Hơn một thành viên trong Quân Đội Mỹ/Vệ Binh Quốc Gia
- Dự bị trong Quân Đội Mỹ
- Không gia nhập

**Bạn có cư trú trong nhà chuyển tiếp không?**  Có  Không

Nhà chuyển tiếp có thể được định nghĩa là sống với một người/gia đình khác do mất nhà ở hoặc kinh tế khó khăn; sống trong một nhà nghỉ/khách sạn hoặc trong một nơi trú khẩn cấp hoặc chuyển tiếp, hoặc một nơi không được thiết kế cho, hoặc thường được sử dụng như một nơi ngủ thường xuyên, hoặc là có con đang chờ/hiện tại trong trại nuôi dưỡng không? Nếu bạn có thể trả lời có cho một trong những câu hỏi đó, con bạn có thể đủ điều kiện cho các dịch vụ của McKinney-Vento Act. **Xin hỏi trường của bạn về việc đăng ký các dịch vụ.**

**Có giấy của Tòa Án hạn chế/cắt bớt bất kỳ quyền nào của phụ huynh không?**  CÓ  KHÔNG Nếu có, xin vui lòng cung cấp bản sao.

**Có một Lệnh Cấm có hiệu lực không?**  CÓ  KHÔNG Nếu có, xin vui lòng cung cấp bản sao.

Hãy liệt kê và cung cấp bản sao của bất kỳ văn bản pháp luật khác mà liên quan đến con bạn và an toàn của con bạn.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vui lòng cung cấp ý kiến bổ sung để hỗ trợ chúng tôi trong việc chăm sóc cho con bạn.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### CHỮ KÝ

Tôi xác nhận rằng thông tin trong tài liệu này là đầy đủ, đúng và chính xác, và có thể được xác nhận với các tổ chức thích hợp. Tôi hiểu rằng việc cung cấp thông tin sai lệch có thể là căn cứ để hủy bỏ việc đăng ký vào Edmonds School District.

**X** \_\_\_\_\_  
 Chữ ký phụ huynh/Người giám hộ hợp pháp

\_\_\_\_\_ Ngày

Cập nhật đăng ký cử tri của bạn! Văn phòng trường có thể hỗ trợ bạn.

---

CHỈ DÀNH CHO VĂN PHÒNG