

Chào mừng đến với Học khu Edmonds. Chúng tôi hiện đang chấp nhận gói ghi danh học sinh mới cho năm học 2021-22. Vui lòng hoàn thành gói ghi danh này và trả lại trường học của con bạn với bất kỳ giấy tờ cần thiết bổ sung nào. Nếu bạn đăng ký học trực tuyến cho học sinh của mình bằng Skyward, vui lòng không hoàn thành gói ghi danh này. Chúng tôi rất mong được làm việc với bạn và con bạn.

Bước 1: Hoàn thành các biểu mẫu bắt buộc sau

☐ P-134 Mẫu ghi danh học sinh

☐ P-135 Mẫu xác minh cư trú của học sinh và đính kèm bằng chứng cư trú

Nếu bạn không thể cung cấp bằng chứng cư trú, hãy hoàn thành một trong những tài liệu này và đính kèm vào biểu mẫu này.

○ P-160 Bảng câu hỏi về nhà ở cho học sinh (Điều kiện của Đạo luật McKinney -Vento)

○ P-110 Bản tuyên thệ về cư trú (liên hệ với trường của bạn)

☐ HS-534 Mẫu đăng ký sức khỏe học sinh

☐ HS-518 Hồ sơ tiêm chủng tải xuống từ MyIR

○ Nếu bạn không có hồ sơ trong MyIR, hãy điền vào Chứng Nhận Tình Trạng Tiêm Chủng và đính kèm hồ sơ tiêm chủng có thể kiểm chứng về mặt y tế

Các gia đình đủ điều kiện được khuyến khích đăng ký Chương Trình Bữa Ăn Miễn Phí và Giảm Giá. Quy trình đăng ký rất đơn giản và được giữ bí mật. Đơn đăng ký có sẵn tại liên kết dưới đây, Skyward Family Access hoặc tại bất kỳ trường học nào.

☐ Đăng ký Bữa Trưa Miễn Phí và Giảm Giá (nếu đủ điều kiện) - thông tin có thể tìm thấy tại

https://www.edmonds.wednet.edu/departments/food_nutrition_services

(Lưu ý: Có (3) ba dấu gạch dưới “_” giữa “food” và “nutrition” trong url ở trên.)

Xếp Lớp			
Tiểu học		Trung học	
Mẫu giáo	1/9/2015 đến 31/8/2016	Lớp 7	1/9/2008 đến 31/8/2009
Lớp 1	1/9/2014 đến 31/8/2015	Lớp 8	1/9/2007 đến 31/8/2008
Lớp 2	1/9/2013 đến 31/8/2014	Lớp 9	1/9/2006 đến 31/8/2007
Lớp 3	1/9/2012 đến 31/8/2013	Lớp 10	1/9/2005 đến 31/8/2006
Lớp 4	1/9/2011 đến 31/8/2012	Lớp 11	1/9/2004 đến 31/8/2005
Lớp 5	1/9/2010 đến 31/8/2011	Lớp 12	1/9/2003 đến 31/8/2004
Lớp 6	1/9/2009 đến 31/8/2010		

Bước 2: Gửi trả lại gói ghi danh đã hoàn chỉnh này cùng với tất cả các tài liệu bổ sung cần thiết cho trường học của con bạn

Nhân viên của trường sẽ liên hệ với bạn để hoàn thiện đơn đăng ký, và nếu cần thiết, sẽ yêu cầu bạn cung cấp thêm tài liệu. Nhân viên của trường sẽ cung cấp cho bạn một ngày bắt đầu sau khi hoàn thành gói ghi danh. Thủ tục giấy tờ không đầy đủ có thể làm chậm ngày bắt đầu của học sinh.

QUAN TRỌNG:

Bảng chứng Khai sinh:

Đối với học sinh vào lớp Mẫu giáo và lớp một, mới đến Hoa Kỳ hay không có trải nghiệm học tập trước đó, phụ huynh phải nộp một tài liệu để thiết lập độ tuổi của học sinh bao gồm, nhưng không giới hạn, giấy chứng nhận của một tôn giáo, bệnh viện hay bác sĩ cho thấy ngày sinh; hồ sơ nhận con

nuôi; giấy khai sinh, hồ sơ trường học đã được xác minh trước đó; Giấy tờ của Bộ Dịch vụ Xã hội và Y tế (Department of Social and Health Services), hay bất kỳ tài liệu nào khác được pháp luật cho phép.

Các bệnh Đe dọa Tính mạng, Thuốc men và Tiêm chủng:

Học sinh có các bệnh đe dọa tính mạng (ví dụ: dị ứng nghiêm trọng, hen suyễn nặng, tiểu đường, động kinh, v.v.) phải cần có kế hoạch y tế; nếu bệnh này cần dùng thuốc, kế hoạch và thuốc PHẢI có tại trường trước hay vào ngày thứ Ba 2 tuần trước khi trường học bắt đầu để đảm bảo học sinh của quý vị có thể bắt đầu học vào ngày đầu tiên. Tiêm chủng là bắt buộc cho sự hiện diện của học sinh.

Nếu bạn có thêm câu hỏi, bạn có thể liên hệ:

Tiểu Học - Tara Taitano theo số 425-431-7176 hoặc taitanot742@edmonds.wednet.edu

Trung học - Leslie Anderson theo số 425-431-7094 hoặc andersonl@edmonds.wednet.edu

Văn Bản Xác Minh Cư Trú

Tên học sinh: _____ Trường: _____ Lớp: _____

Địa chỉ: _____ Thành phố: _____ Bang: _____ Mã vùng: _____

Chào mừng đến với Học khu Edmonds. Để xác minh cư trú trong học khu, bạn **PHẢI** cung cấp **MỘT** tài liệu hiện tại từ danh sách sau. Tài liệu phải được ghi ngày trong vòng sáu mươi ngày qua và cho biết tên và địa chỉ của phụ huynh/người giám hộ (Số hộp thư bưu điện không được chấp nhận làm địa chỉ cư trú).

- ☐ Giấy tờ bản giao kèo escrow, giấy tờ nhà đất
- ☐ Văn bản bảo hiểm cư trú
- ☐ Hợp đồng thuê/cho thuê với hóa đơn tiền thuê hiện tại
- ☐ Hóa đơn khí đốt hoặc điện
- ☐ Hóa đơn nước
- ☐ Hóa đơn rác
- ☐ Hóa đơn truyền hình cáp và Internet
- ☐ Hóa đơn điện thoại cho một đường dây cố định tại địa chỉ đã nêu
- ☐ Các tài liệu khác được trường chấp thuận _____
- ☐ Nếu bạn thuộc một phần của **Chương Trình Bảo Mật Địa Chỉ Tiểu Bang Washington**, tài liệu chính thức từ Chương Trình Bảo Mật Địa Chỉ mà cho biết trường trong khu vực theo học đáp ứng yêu cầu thiết lập cư trú trong Học Khu Edmonds. Bạn phải nộp một lá thư gia hạn cho trường mỗi năm.
- ☐ Xác minh việc sống cùng _____. **Phải hoàn thành biểu mẫu Tuyên Thệ Cư Trú P-110**, có sẵn theo yêu cầu tại trường.

Nếu bạn không thể cung cấp bất kỳ mục nào ở trên, vui lòng liên hệ với trường để thảo luận về hoàn cảnh của bạn và thảo luận về các bước tiếp theo.

Vui lòng liệt kê bên dưới tên của các học sinh bổ sung tại địa chỉ này, những người sẽ học cùng trường trong Học Khu Edmonds. Mỗi trường mà con bạn theo học trong học khu phải được điền một mẫu đơn.

Học sinh: _____ Trường: _____ Ngày sinh _____ Lớp _____

Học sinh: _____ Trường: _____ Ngày sinh _____ Lớp _____

Học sinh: _____ Trường: _____ Ngày sinh _____ Lớp _____

Học sinh: _____ Trường: _____ Ngày sinh _____ Lớp _____

Tôi tuyên bố rằng (những) học sinh có tên ở trên cư trú tại địa chỉ ghi trên một trong các tài liệu nêu trên và đính kèm với gói ghi danh này. Tôi sẽ thông báo cho trường trong vòng hai tuần về những thay đổi nơi cư trú và đồng ý cung cấp bằng chứng cư trú mới và văn bản đã ký cập nhật vào thời điểm đó. Nếu tôi di chuyển ra ngoài ranh giới học khu, tôi hiểu rằng phải nộp giấy phép đi học liên học khu để học sinh này có thể tiếp tục đi học.

Giả mạo bất kỳ thông tin hoặc tài liệu cần thiết nào để xác minh nơi cư trú hoặc sử dụng địa chỉ của người khác mà không thực sự cư trú ở đó, có thể dẫn đến việc hủy bỏ ghi danh của học sinh ở Học Khu Edmonds (xem Chính sách 3131).

Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ: _____ Ngày: _____

Chỉ dùng cho văn phòng: Học sinh hiện tại - Mới chuyển chỗ có địa chỉ MỚI

Parent wishes for student(s) to stay at current school through:

- ☐ End of school year. Student will be withdrawn after the last day of school in June. New school: _____
- ☐ Continue to attend and remain in the current school path until student graduates or is withdrawn.

School: Email a copy of this form to Tara Taitano (elementary) or Leslie Anderson (secondary) if their new address assigns them to a different school.



Complete this form **ONLY IF** your housing situation is transitional or unstable.
If you own, rent, or lease your home, please **DO NOT** complete this form.

Completa este formulario **SOLAMENTE SI** su situación de vivienda es transitoria o inestable.
Si es propietario, alquila o arrienda su hogar, **NO** complete este formulario.

Điền vào mẫu này **CHỈ KHI** tình trạng nhà ở của bạn là chuyển tiếp hoặc không ổn định.
Nếu bạn đang sở hữu, thuê hoặc cho thuê nhà, vui lòng **KHÔNG** điền vào mẫu này.

”برجاء ملئ هذا النموذج فقط إذا كان وضعك السكني انتقالي أو غير مستقر.

اما إذا كنت مالك منزل أو تاجر أو مستأجر، فيرجى عدم ملئ هذا النموذج“

The answers to the following questions can help determine the services this student may be eligible to receive under the McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435. The McKinney-Vento Act provides services and supports for children and youth experiencing homelessness. (Please see reverse side for more information.)

If you do not own/rent your own home, please check all that apply below. (Return this form to your school. If you need assistance, please contact the District Homeless Liaison (contact information can be found at the bottom of the page).

- ☐ In a motel
- ☐ In a shelter
- ☐ Moving from place to place/couch surfing
- ☐ In someone else's house or apartment with another family
- ☐ In a residence with inadequate facilities (no water, heat, electricity, etc.)
- ☐ A car, park, campsite, or similar location
- ☐ Transitional Housing
- ☐ Other _____

Student 1:	Grade:	Birthdate: / /	Gender: ☐ M ☐ F
Student 2:	Grade:	Birthdate: / /	Gender: ☐ M ☐ F
Student 3:	Grade:	Birthdate: / /	Gender: ☐ M ☐ F
Student 4:	Grade:	Birthdate: / /	Gender: ☐ M ☐ F

Name of school(s): _____

- ☐ Student is unaccompanied (not living with a parent or legal guardian)
- ☐ Student is living with a parent or legal guardian

Students require transportation to/from school: ☐ Yes ☐ No

ADDRESS OF CURRENT RESIDENCE: _____

PHONE NUMBER OR CONTACT NUMBER: _____ NAME OF CONTACT: _____

Print name of parent(s)/legal guardian(s): _____
(Or unaccompanied youth)

*Signature of parent/legal guardian: _____ Date: _____
(Or unaccompanied youth)

*I declare under penalty of perjury under the laws of the State of Washington that the information provided here is true and correct.

Please return completed form to your school. School will scan info to the District Homeless Liaison

For District Homeless Liaison Only: For data collection purposes and student information system coding

- ☐ (N) Not Homeless
- ☐ (A) Shelters
- ☐ (B) Doubled-Up
- ☐ (C) Unsheltered
- ☐ (D) Hotels/Motels
- ☐ (E) Unaccompanied Youth

McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435
SEC. 725. DEFINITIONS.

For purposes of this subtitle:

(1) The terms enroll' and enrollment' include attending classes and participating fully in school activities.

(2) The term homeless children and youths' —

(A) means individuals who lack a fixed, regular, and adequate nighttime residence (within the meaning of section 103(a)(1)); and

(B) includes —

(i) children and youths who are sharing the housing of other persons due to loss of housing, economic hardship, or a similar reason; are living in motels, hotels, trailer parks, or camping grounds due to the lack of alternative adequate accommodations; are living in emergency or transitional shelters; are abandoned in hospitals;

(ii) children and youths who have a primary nighttime residence that is a public or private place not designed for or ordinarily used as a regular sleeping accommodation for human beings (within the meaning of section 103(a)(2)(C));

(iii) children and youths who are living in cars, parks, public spaces, abandoned buildings, substandard housing, bus or train stations, or similar settings; and

(iv) migratory children (as such term is defined in section 1309 of the Elementary and Secondary Education Act of 1965) who qualify as homeless for the purposes of this subtitle because the children are living in circumstances described in clauses (i) through (iii).

(6) The term unaccompanied youth' includes a youth not in the physical custody of a parent or guardian.

Additional Resources

Parent information and resources can be found at the following:

http://center.serve.org/nche/ibt/parent_res.php

<http://naehcy.org/educational-resources/naehcy-publications>

<http://www.schoolhouseconnection.org/>

For Office Use Only

Received:

Time:

Tên trường: _____ Ngày: _____

Thông tin học sinh

Họ chính thức _____ Tên chính thức _____ Tên đệm chính thức _____
 Tên ưu tiên _____ Tên trước đây _____ Số điện thoại di động của học sinh _____
 Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ ☐ Không xác định Lớp nhập học: _____ Ngày sinh: _____ / _____ / _____
 Học sinh này có từng ghi danh vào Học Khu Edmonds không? ☐ Có ☐ Không Trường đã học gần đây nhất: _____
 Học sinh có CÙNG MỘT LÚC theo học một trường khác khi ghi danh vào Học Khu Edmonds không? ☐ Có ☐ Không
 Nếu Có, học sinh sẽ ghi danh vào trường nào khác? _____

THÔNG TIN VỀ HỘ GIA ĐÌNH CHÍNH

Phụ huynh/Người giám hộ 1 - Mối quan hệ với học sinh _____

Họ chính thức _____ Tên chính thức _____ Tên đệm chính thức _____
 Ngày sinh: _____ / _____ / _____ Địa chỉ Email: _____
 Số điện thoại (_____) _____ ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Di động ☐ Nhà
☐ Chỗ làm ☐ Chỗ làm

Phụ huynh/Người giám hộ 2 - Mối quan hệ với học sinh _____

Họ chính thức _____ Tên chính thức _____ Tên đệm chính thức _____
 Ngày sinh: _____ / _____ / _____ Địa chỉ Email: _____
 Số điện thoại (_____) _____ ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Di động ☐ Nhà
☐ Chỗ làm ☐ Chỗ làm

Xin sử dụng _____ **làm số liên lạc chính của chúng tôi** ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm ☐ Bí mật

Địa chỉ cư trú: _____

Địa chỉ gửi thư (nếu khác): _____

FAMILY INFORMATION

THÔNG TIN VỀ HỘ GIA ĐÌNH PHỤ (NẾU CÓ)

Phụ huynh/Người giám hộ 1 - Mối quan hệ với học sinh _____

Họ chính thức _____ Tên chính thức _____ Tên đệm chính thức _____
 Ngày sinh: _____ / _____ / _____ Địa chỉ Email: _____
 Số điện thoại (_____) _____ ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Di động ☐ Nhà
☐ Chỗ làm ☐ Chỗ làm

Phụ huynh/Người giám hộ 2 - Mối quan hệ với học sinh _____

Họ chính thức _____ Tên chính thức _____ Tên đệm chính thức _____
 Ngày sinh: _____ / _____ / _____ Địa chỉ Email: _____
 Số điện thoại (_____) _____ ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Di động ☐ Nhà
☐ Chỗ làm ☐ Chỗ làm

Xin sử dụng _____ **làm số liên lạc chính của chúng tôi** ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm ☐ Bí mật

Địa chỉ cư trú: _____

Địa chỉ gửi thư (nếu khác): _____

Thông Tin Gia Đình	Có phụ huynh hoặc người giám hộ nào được liệt kê ở trên đã từng làm việc hoặc đang làm việc tại Học Khu Edmonds không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, tên họ là gì? _____ Có phụ huynh hoặc người giám hộ nào được liệt kê ở trên đã từng là học sinh của Học Khu Edmonds không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, phụ huynh hoặc người giám hộ nào và dưới tên họ gì? _____											
Thông tin về nhà trẻ: Chỉ từ Mẫu giáo đến Lớp 6	Con bạn có đi nhà trẻ không? ☐ Có ☐ Không <i>Nếu Có, vui lòng cung cấp thông tin sau.</i> Nhà trẻ có nên được liên hệ khi khẩn cấp không? ☐ Có ☐ Không											
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Tên nhà trẻ</td> <td style="width: 33%;">Địa chỉ nhà trẻ</td> <td style="width: 33%;">Số điện thoại</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td>Tên nhà trẻ</td> <td>Địa chỉ nhà trẻ</td> <td>Số điện thoại</td> </tr> </table>				Tên nhà trẻ	Địa chỉ nhà trẻ	Số điện thoại				Tên nhà trẻ	Địa chỉ nhà trẻ
Tên nhà trẻ	Địa chỉ nhà trẻ	Số điện thoại										
Tên nhà trẻ	Địa chỉ nhà trẻ	Số điện thoại										
Thông tin liên lạc khẩn cấp	Trong trường hợp khẩn cấp với con bạn, hoặc khi chúng bị ốm hoặc bị thương và chúng tôi không thể liên lạc với phụ huynh hoặc người giám hộ đầu tiên. Vui lòng liệt kê những người, ngoài bạn, mà đã đồng ý chăm sóc và có thể đưa đón con bạn. Liên hệ 1:											
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">Họ</td> <td style="width: 25%;">Tên</td> <td style="width: 25%;">Mối quan hệ với học sinh</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Số điện thoại (____) _____</td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td>Số điện thoại (____) _____</td> </tr> </table>				Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh		Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____
	Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh									
	Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____								
Liên hệ 2:												
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">Họ</td> <td style="width: 25%;">Tên</td> <td style="width: 25%;">Mối quan hệ với học sinh</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Số điện thoại (____) _____</td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td>Số điện thoại (____) _____</td> </tr> </table>				Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh		Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____	
Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh										
Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____									
Thông tin liên lạc khẩn cấp	Liên hệ 3:											
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">Họ</td> <td style="width: 25%;">Tên</td> <td style="width: 25%;">Mối quan hệ với học sinh</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Số điện thoại (____) _____</td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td> ☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm </td> <td>Số điện thoại (____) _____</td> </tr> </table>				Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh		Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____
	Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh									
	Số điện thoại (____) _____	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	☐ Di động ☐ Nhà ☐ Chỗ làm	Số điện thoại (____) _____								
Lịch sử học sinh	Liệt kê TẤT CẢ các trường học sinh đã theo học, bắt đầu từ trường gần đây nhất. Học sinh của bạn có từng học trường công lập ở bang Washington không? ☐ Có ☐ Không											
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Trường hiện tại nhất</td> <td style="width: 30%;">Cấp lớp đã theo học</td> <td style="width: 30%;">Ngày rút hồ sơ</td> </tr> <tr> <td>Thành phố</td> <td>Tiểu bang hoặc Quốc gia</td> <td>Số điện thoại Số Fax</td> </tr> </table>				Trường hiện tại nhất	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax		
	Trường hiện tại nhất	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ									
	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax									
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Trường</td> <td style="width: 30%;">Cấp lớp đã theo học</td> <td style="width: 30%;">Ngày rút hồ sơ</td> </tr> <tr> <td>Thành phố</td> <td>Tiểu bang hoặc Quốc gia</td> <td>Số điện thoại Số Fax</td> </tr> </table>				Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax		
	Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ									
	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax									
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Trường</td> <td style="width: 30%;">Cấp lớp đã theo học</td> <td style="width: 30%;">Ngày rút hồ sơ</td> </tr> <tr> <td>Thành phố</td> <td>Tiểu bang hoặc Quốc gia</td> <td>Số điện thoại Số Fax</td> </tr> </table>				Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax		
	Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ									
	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax									
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Trường</td> <td style="width: 30%;">Cấp lớp đã theo học</td> <td style="width: 30%;">Ngày rút hồ sơ</td> </tr> <tr> <td>Thành phố</td> <td>Tiểu bang hoặc Quốc gia</td> <td>Số điện thoại Số Fax</td> </tr> </table>				Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ	Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax			
Trường	Cấp lớp đã theo học	Ngày rút hồ sơ										
Thành phố	Tiểu bang hoặc Quốc gia	Số điện thoại Số Fax										
Con bạn có bao giờ bị ở lại lớp chưa? ☐ Có ☐ Không Nếu có, ở các cấp lớp nào _____ Con bạn có bao giờ được lên lớp chưa? ☐ Có ☐ Không Nếu có, ở các cấp lớp nào _____												

Lịch sử học sinh	Học sinh của bạn có từng đủ điều kiện hoặc đã ghi danh học trong Một chương trình giáo dục đặc biệt không*? ☐ Có ☐ Không Loại (các) chương trình giáo dục đặc biệt: _____ <i>*Nếu Có, cung cấp một bản sao IEP cho trường</i> ☐ EL/ESL ☐ Giáo dục đặc biệt (IEP) ☐ Kế hoạch 504 ☐ Chương trình nâng cao/năng khiếu ☐ Running Start ☐ Trường học/Chương trình thay phiên ☐ Tiêu đề III (Hỗ trợ NA/AN) ☐ Tiêu đề VI Giáo dục dân da đỏ ☐ Khác _____ LIỆT KÊ TẤT CẢ CÁC ANH CHỊ EM ĐANG THEO HỌC TẠI HỌC KHU EDMONDS <table><tr><td>Tên</td><td>Lớp</td><td>Trường</td><td>Tên</td><td>Lớp</td><td>Trường</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>Tên</td><td>Lớp</td><td>Trường</td><td>Tên</td><td>Lớp</td><td>Trường</td></tr></table> Theo Luật tiểu bang Washington (RCW 28A.255.330), Vui lòng trả lời các câu hỏi sau: Con bạn có tiền sử hành vi bạo lực không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, xin giải thích: _____ Con bạn có bị đình chỉ hoặc đuổi học trước đây, hiện tại hoặc đang chờ xử lý khỏi trường học hiện tại hoặc trường cũ không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, xin giải thích. _____ Con bạn đã chính thức rút hồ sơ khỏi trường hiện tại hoặc trường cũ của họ chưa? ☐ Có ☐ Không Ngày: _____ Con bạn hiện có trong quá trình kiến nghị BECCA/Trốn học không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, học khu nào? _____ Con bạn có nợ bất kỳ khoản tiền phạt hoặc lệ phí nào ở trường trước đây không? ☐ Có ☐ Không	Tên	Lớp	Trường	Tên	Lớp	Trường							Tên	Lớp	Trường	Tên	Lớp	Trường
	Tên	Lớp	Trường	Tên	Lớp	Trường													
	Tên	Lớp	Trường	Tên	Lớp	Trường													
Thông tin bổ sung	Bạn có truy cập internet không? ☐ Có ☐ Không Con bạn có đang trong thời gian chờ đợi/hiện đang ở trong Foster Care không? ☐ Có ☐ Không Bạn hiện đang gặp bất ổn về nhà ở hoặc đang ở trong tình trạng nhà ở chuyển tiếp? ☐ Có ☐ Không Sự bất ổn về nhà ở có thể được định nghĩa là sống với người/gia đình khác do mất nhà ở hoặc khó khăn về kinh tế; sống trong nhà nghỉ/khách sạn hoặc trong một nơi trú ẩn khẩn cấp hoặc chuyển tiếp, hoặc một địa điểm không được chỉ định hoặc thường được sử dụng làm chỗ ngủ thông thường. Nếu bạn trả lời có cho bất kỳ câu hỏi nào trong số này, con bạn có thể đủ điều kiện nhận các dịch vụ theo Đạo luật McKinney-Vento. Vui lòng hỏi trường của bạn về việc đăng ký dịch vụ. Ó KẾ HOẠCH NUÔI DẠY CON hoặc LỆNH TÒA ÁN nào đang có hiệu lực mà hạn chế/cắt đứt bất kỳ quyền phụ huynh không ☐ Có ☐ Không <i>Nếu có, vui lòng cung cấp một bản sao.</i> Có LỆNH CẤM nào đang có hiệu lực không? ☐ Có ☐ Không <i>Nếu có, vui lòng cung cấp một bản sao.</i> Vui lòng liệt kê và cung cấp bản sao của bất kỳ tài liệu pháp lý nào khác có liên quan đến học sinh của bạn và sự an toàn của họ. _____ Vui lòng cung cấp thêm ý kiến để hỗ trợ chăm sóc học sinh của bạn. _____																		
	Thông tin gia đình quân đội	Các học khu ở Tiểu bang Washington được yêu cầu lấy thông tin từ các gia đình về tình trạng quân nhân tại ngũ. Thông tin này được sử dụng để loại bỏ các rào cản đối với sự thành công trong giáo dục áp đặt cho trẻ em của các gia đình quân nhân do cha mẹ chúng thường xuyên di chuyển theo quân đội. Vui lòng cho biết bên dưới nếu bạn đang hoạt động trong US Armed Forces, National Guard hoặc Reserves. Hiện đang hoạt động trong US Armed Forces, National Guard hoặc Reserves ☐ Có ☐ Không <i>INếu có, vui lòng cho biết bên dưới:</i> ☐ Đang hoạt động trong US Armed Forces ☐ Thành viên National Guard ☐ Nhiều hơn một thành viên của US Armed Forces/National Guard ☐ US Armed Forces Reserves ☐ Không có liên quan																	
		Quan hệ bộ lạc	(Các) ông bà hoặc cha mẹ có liên kết với bộ lạc người Mỹ bản địa không? ☐ Có ☐ Không																

DANH MỤC CÁC DÂN TỘC VÀ CHỦNG TỘC CỦA TIỂU BANG WASHINGTON

Vui lòng hoàn thành Phần I và Phần II

Xin Lưu ý: Danh mục các chủng tộc và dân tộc này do tiểu bang Washington cung cấp, và Học Khu Edmonds có nhiệm vụ thu thập thông tin này của mọi học sinh theo luật hiện hành của Tiểu bang và Liên bang. Nếu bạn không tự xác định danh tính, bạn sẽ được liên hệ bởi trường học để thu thập thông tin này cho mọi học sinh theo luật hiện hành của Tiểu bang và Liên bang.

Phần I

Hispanic hoặc La tinh

Học sinh của bạn có là người gốc Hispanic hay La tinh không? ☐ Có ☐ Không (Nếu “có”, vui lòng đánh dấu vào tất cả các mục phù hợp)

- | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ Argentine | ☐ Chilean | ☐ Cuban | ☐ Guyanese | ☐ Mestizo | ☐ Paraguayan | ☐ Spaniard |
| ☐ Bolivian | ☐ Colombian | ☐ Dominican | ☐ Honduran | ☐ Dân bản địa | ☐ Peruvian | ☐ Surinamese |
| ☐ Brazilian | ☐ Costa Rican | ☐ Ecuadorian | ☐ Jamaican | ☐ Nicaraguan | ☐ Puerto Rican | ☐ Uruguayan |
| ☐ Chicano (Mỹ gốc Mexico) | | ☐ Guatemalan | ☐ Mexican | ☐ Panamanian | ☐ Salvadoran | ☐ Venezuelan |
| ☐ Hispanic hoặc La tinh Điền vào: _____ | | | | | | |

Phần II

Bạn xem con bạn thuộc chủng tộc nào? Bạn có thể đánh dấu danh mục và điền vào (đánh dấu tất cả các mục phù hợp)

Người Mỹ Bản Địa Da Đỏ hoặc Người Alaska Bản Địa

Nếu bạn chọn bất kỳ mục nào trong số này, vui lòng hoàn thành đơn này: Hỗ trợ cho: **Học Sinh Mỹ bản địa (Chương trình Tiêu Đề VI)**

☐ Người Mỹ bản địa da đỏ/Người Alaska bản địa

☐ Người Mỹ bản địa da đỏ Điền vào: _____ ☐ Người Alaska bản địa Điền vào: _____

Các bộ tộc của bang Washington:

- | | |
|--|--|
| ☐ Bộ tộc Chinook | ☐ Bộ tộc Puyallup của Puyallup Reservation |
| ☐ Liên minh bộ tộc của Yakama Nation | ☐ Bộ tộc Quileute của Quileute Reservation |
| ☐ Liên minh bộ tộc của Chehalis Reservation | ☐ Quốc gia da đỏ Quinault |
| ☐ Liên minh bộ tộc của Colville Reservation | ☐ Quốc gia da đỏ Samish |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Cowlitz | ☐ Bộ tộc da đỏ Sauk-Suiattle của Washington |
| ☐ Bộ tộc Duwamish | ☐ Bộ tộc da đỏ Shoalwater Bay của Shoalwater Bay Indian Reservation |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Hoh | ☐ Bộ tộc da đỏ Skokomish |
| ☐ Bộ tộc Jamestown S’Klallam | ☐ Bộ tộc Snohomish |
| ☐ Cộng đồng da đỏ Kalispel của Kalispel Reservation | ☐ Bộ tộc da đỏ Snoqualmie |
| ☐ Quốc gia da đỏ Kikiallus | ☐ Bộ tộc Snoqualmoo |
| ☐ Cộng đồng bộ tộc Lower Elwha | ☐ Bộ tộc Spokane của Spokane Reservation |
| ☐ Bộ tộc Lummi của Lummi Reservation | ☐ Bộ tộc Squaxin Island của Squaxin Island Reservation |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Makah của Makah Indian Reservation | ☐ Bộ tộc Steilacoom |
| ☐ Marietta Band của Bộ tộc Nooksack | ☐ Bộ tộc Stillaguamish của Indians của Washington |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Muckleshoot | ☐ Bộ tộc da đỏ Suquamish của Port Madison Reservation |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Nisqually | ☐ Cộng đồng bộ tộc da đỏ Swinomish |
| ☐ Bộ tộc da đỏ Nooksack | ☐ Bộ tộc Tulalip của Washington |
| ☐ Bộ tộc Port Gamble S’Klallam | |

Người Châu Á

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ Người Châu Á | ☐ Malaysian |
| ☐ Ấn độ | ☐ Mien |
| ☐ Bangladeshi | ☐ Mongolian |
| ☐ Bhutanese | ☐ Nepali |
| ☐ Burmese/Myanmar | ☐ Okinawan |
| ☐ Cam-pu-chia/Khmer | ☐ Pakistani |
| ☐ Cham | ☐ Punjabi |
| ☐ Trung Quốc | ☐ Singaporean |
| ☐ Phi-lip-pin | ☐ Sri Lankan |
| ☐ Hmong | ☐ Đài Loan |
| ☐ Indonesian | ☐ Thái |
| ☐ Nhật Bản | ☐ Tibetan |
| ☐ Hàn Quốc | ☐ Việt Nam |
| ☐ Lào | |
| ☐ Người Châu Á Điền vào: _____ | |

Người Hawaii bản địa hoặc người Đảo Thái Bình Dương khác

- ☐ Người Hawaii bản địa/ người Đảo Thái Bình Dương khác
- | | |
|--|---|
| ☐ Carolinian | ☐ Palauan |
| ☐ Chamorro | ☐ Papuan |
| ☐ Chuukese | ☐ Pohnpeian |
| ☐ Fijian | ☐ Samoan |
| ☐ i-Kiribati/Gilbertese | ☐ Solomon Islander |
| ☐ Kosraean | ☐ Tahitian |
| ☐ Maori | ☐ Tokelauan |
| ☐ Marshallese | ☐ Tongan |
| ☐ Native Hawaiian | ☐ Tuvaluan |
| ☐ Ni-Vanuatu | ☐ Yapese |
| ☐ Người đảo Thái Bình Dương Điền vào: _____ | |

**Bạn có thể đánh dấu danh mục và điền vào (đánh dấu tất cả các mục phù hợp)
Bạn xem con bạn thuộc chủng tộc nào?**

Người Mỹ da đen hoặc người Mỹ gốc Phi

☐ Người Mỹ da đen/gốc Phi

☐ Người Mỹ gốc Phi

☐ Người Canada gốc Phi

Người Caribbean

☐ Anguillan

☐ Antiguan

☐ Bahamian

☐ Barbadian

☐ Barthélemois/

Barthélemoises

(Saint Barthélemy)

☐ British Virgin

Islander

☐ Caymanian

(Đảo Cayman)

☐ Cuba Dominican

☐ Dominican

(Cộng hòa Dominican)

☐ Dutch Antillean

(Netherland Antilles)

☐ Grenadian

☐ Guadeloupian

☐ Haitian

☐ Jamaican

☐ Martiniquais/

Martiniquaise

☐ Montserratian

☐ Puerto Rican

☐ Caribbean Điền vào:

Người da trắng

☐ Người da trắng

Người Đông Âu

☐ Bosnian

☐ Herzegovinian

☐ Ba Lan

☐ Romanian

☐ Nga

☐ Ukrainian

☐ Người Đông Âu Điền vào:

☐ Người da trắng Điền vào:

Người Trung Phi

☐ Angolan

☐ Cameroonian

☐ Central African

(Cộng hòa Trung Phi)

☐ Chadian

☐ Congolese

(Cộng Hòa Congo)

☐ Congolese

(Cộng hòa dân chủ Congo)

☐ Equatorial Guinean

☐ Gabononese

☐ Sao Tomean

☐ Principe

☐ Người Trung Phi

Điền vào:

Người Nam Phi

☐ Botswanan

☐ Mosotho (Lesotho)

☐ Nambian

☐ South African

☐ Swazi

☐ Người Nam Phi

Điền vào:

Người Đông Phi

☐ Burundian

☐ Comoran

☐ Djiboutian

☐ Eritrean

☐ Ethiopian

☐ Kenyan

☐ Malagasy

(Madagascar)

☐ Malawian

☐ Mauritian (Mauritius)

☐ Mahoran (Mayotte)

☐ Mozambican

☐ Reunionese

☐ Rwandan

☐ Seychellois/

Seychelloise

☐ Somali

☐ South Sudanese

☐ Sudanese

☐ Ugandan

☐ Tanzanian (United Republic of Tanzania)

☐ Zambian

☐ Zimbabwean

☐ Người Đông Phi

Điền vào:

Người Mỹ Latinh

☐ Argentine

☐ Belizean

☐ Bolivian

☐ Brazilian

☐ Chilean

☐ Colombian

☐ Costa Rican

☐ Ecuadorian

☐ El Salvadoran

☐ Falkland Islander

☐ French Guianese

☐ Guatemalan

☐ Guyanese

☐ Gonduran

☐ Mexican

☐ Nicaraguan

☐ Panamanian

☐ Paraguayan

☐ Peruvian

☐ South Georgia và South Sandwich Islands

☐ Surinamese

☐ Uruguayan

☐ Venezuelan

☐ Người Mỹ Latinh

Điền vào:

Người Tây Phi

☐ Beninese

☐ Bissau-Guinean

☐ Burkinabé

(Burkina Faso)

☐ Cabo Verdean

☐ Ivorian

(Cote d'Ivoire)

☐ Gambian

☐ Ghanaian

☐ Liberian

☐ Malian

☐ Mauritanian

☐ Nigerien (Niger)

☐ Nigerian (Nigeria)

☐ Saint Helenian

☐ Senegalese

☐ Sierra Leonean

☐ Togolese

☐ Người Tây Phi

Điền vào:

Người Trung Đông và Bắc Phi

☐ Algerian

☐ Amazigh hoặc Berber

☐ Ả Rập hoặc Arabic

☐ Assyrian

☐ Bahraini

☐ Bedouin

☐ Chaldean

☐ Người Trung Đông Điền vào:

☐ Copt

☐ Druze

☐ Ai Cập

☐ Emirati

☐ Iranian

☐ Iraqi

☐ Israeli

☐ Jordanian

☐ Kurdish Kuwaiti

☐ Lebanese

☐ Libyan

☐ Moroccan

☐ Omani

☐ Palestinian

☐ Người Bắc Phi Điền vào:

☐ Qatari

☐ Saudi Arabian

☐ Syrian

☐ Tunisian

☐ Yemeni



Văn Phòng Giám Đốc Giảng Dạy Công Lập (OSPI)
Khảo Sát Ngôn Ngữ Ở Nhà

Bảng Khảo Sát Ngôn Ngữ Ở Nhà được trao cho tất cả học sinh ghi danh tại các trường ở Washington

Tên Học Sinh:		Lớp:	Ngày:
Tên Phụ Huynh/Người Giám Hộ _____ Chữ Ký Phụ Huynh/Người Giám Hộ _____			
Quyền Nhận Được Dịch Vụ Phiên Dịch và Thông Dịch Quan trọng- Tất cả các phụ huynh đều có quyền biết thông tin về việc học của con mình bằng ngôn ngữ mà họ hiểu. Khi con bạn ghi danh vào trường, trường sẽ hỏi bạn về ngôn ngữ bạn muốn sử dụng khi giao tiếp với nhà trường. Điều này giúp trường xác định nhu cầu ngôn ngữ của bạn để họ có thể cung cấp thông dịch viên hoặc các tài liệu được dịch miễn phí.	Tất cả phụ huynh đều có quyền được biết thông tin về việc học của con em mình bằng ngôn ngữ mà họ hiểu. 1. Gia đình của quý vị muốn giao tiếp với nhà trường bằng (những) ngôn ngữ nào? (Skyward Fields - Student Language & Family Home Language) _____ a. Bạn có cần thông dịch viên không? Có _____ Không _____ b. Bạn có cần tài liệu được dịch không? Có _____ Không _____		
Điều Kiện để Nhận được Hỗ Trợ Phát Triển Ngôn Ngữ Thông tin về ngôn ngữ của học sinh giúp chúng tôi xác định các học sinh đủ điều kiện được hỗ trợ để phát triển các kỹ năng ngôn ngữ cần thiết cho sự thành công trong trường học. Việc kiểm tra có thể cần thiết để quyết định nếu việc hỗ trợ ngôn ngữ là cần thiết.	2. Con của quý vị đã học ngôn ngữ nào đầu tiên? (Skyward Field - Native) _____ 3. Con của quý vị sử dụng ngôn ngữ nào nhiều nhất ở nhà? (Skyward Field - Home) _____		
Giáo Dục Trước Đây Những câu trả lời của quý vị về đất nước mà con của quý vị được sinh ra và về việc giáo dục trước đây: • Cho chúng tôi thông tin về kiến thức và kỹ năng mà con quý vị đem tới trường. • Có thể cho phép khu học chánh nhận được kinh phí bổ sung của liên bang để cung cấp hỗ trợ cho con của quý vị. <i>Mẫu đơn này không được sử dụng để xác định tình trạng nhập cư của học sinh.</i>	4. Con của quý vị được sinh ra ở nước nào? _____ 5. Con của quý vị có bao giờ nhận được giáo dục chính quy ở ngoài Hoa Kỳ hay không? (Mẫu giáo – Lớp 12) _____ Có _____ Không Nếu có: Bao nhiêu tháng: _____ Ngôn ngữ giảng dạy: _____ 6. Con của quý vị lần đầu tiên đi học tại Hoa Kỳ khi nào? (Mẫu giáo – Lớp 12) _____ Tháng _____ Ngày _____ Năm _____ 7. Di cư: Trẻ em hoặc phụ huynh/người giám hộ có chuyển sang làm công việc thời vụ hoặc tạm thời trong lãnh vực nông nghiệp hoặc đánh bắt cá không? Có _____ Không _____		

Liên hệ với trường học của bạn nếu bạn có thêm câu hỏi về biểu mẫu này hoặc về các dịch vụ có sẵn tại trường học của con bạn

Lưu ý đối với văn phòng: Do not change Native or Home Language after initial enrollment, unless correcting English to a language other than English. Never change Native or Home Language from another language to English unless instructed to do so by the EL Department.

Chữ ký

Tôi xác nhận rằng thông tin được cung cấp trong các tài liệu này là đúng sự thật và chính xác. Tôi hiểu rằng việc cung cấp thông tin sai lệch có thể là cơ sở để thu hồi việc ghi danh vào học khu Edmonds.
Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ: _____ Ngày: _____

Kính gửi: Phụ huynh học sinh của học khu Edmonds
Từ: Bộ Dịch Vụ Y tế Học Sinh

Vào 1 tháng 8, 2020, quy tắc đã sửa đổi Luật Bang Washington (RCW 28A.210.080) yêu cầu phải có hồ sơ tiêm chủng đã được xác minh về mặt y tế để nhập học. Hồ sơ đã được xác minh về mặt y tế bao gồm một hoặc nhiều điều sau:

- CIS được in từ hệ thống MyIR của Bộ Y Tế Washington hoặc CIS từ một tiểu bang khác
- Giấy chứng nhận tình trạng tiêm chủng (CIS) được in từ Hệ Thống Thông Tin Tiêm Chủng (IIS)
- Bản sao bằng giấy của CIS có chữ ký của bác sĩ
- Bản sao bằng giấy của CIS kèm với hồ sơ tiêm chủng y tế từ một bác sĩ được nhân viên nhà trường xác minh và ký tên

Những yêu cầu

- Giấy chứng nhận tình trạng tiêm chủng đã hoàn thành
Tháng, ngày và năm khi tiêm mỗi liều vắc xin cần thiết.

HOẶC

- Thông báo cho nhà trường rằng việc tiêm chủng đã được bắt đầu

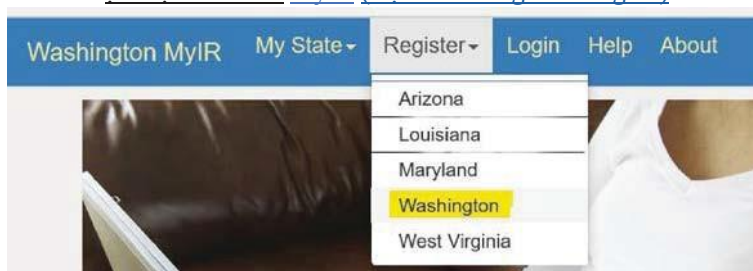
Việc này sẽ được hoàn thành theo lịch trình khuyến nghị của bác sĩ của bạn. Bác sĩ tư nhân của bạn có thể tiêm chủng cho bạn hoặc bạn có thể tiêm vắc xin từ Trung Tâm Y Tế Cộng Đồng của Hạt Snohomish. WWW.chcsno.org Tình trạng có điều kiện sẽ chỉ được cấp cho học sinh nếu họ đã bắt đầu việc tiêm chủng những vắc xin bắt buộc. Để học sinh có thể đi học, tất cả việc tiêm chủng cần phải được hoàn thành hoặc đã bắt đầu. Hồ sơ đã được xác minh về mặt y tế về tình trạng này phải được xuất trình cho nhà trường vào hoặc trước ngày đầu tiên đi học.

HOẶC

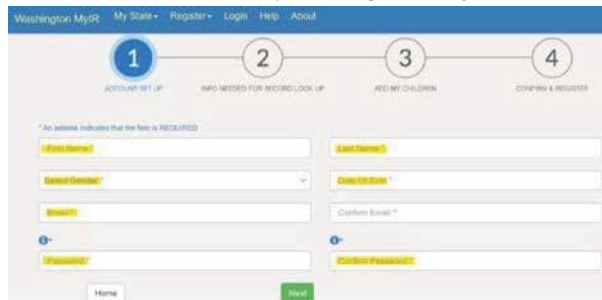
- Hoàn thành Giấy Chứng Nhận Miễn Trừ (C.O.E.) ngoài Chứng Nhận Tiêm Chủng
Một bác sĩ có giấy phép cần phải ký Giấy Chứng Nhận Miễn Trừ cho phụ huynh hoặc người giám hộ để miễn cho con họ các yêu cầu tiêm chủng ở trường. Chữ ký xác minh rằng bác sĩ đã nói chuyện với phụ huynh hoặc người giám hộ về những lợi ích và rủi ro của việc chủng ngừa. Phụ huynh hoặc người giám hộ cũng có thể nộp một lá thư có chữ ký của bác sĩ nêu rõ thông tin tương tự. Nếu có sự bùng phát tại trường của bất kỳ bệnh nào có thể phòng ngừa được bằng vắc-xin mà học sinh của bạn được miễn trừ, học sinh của bạn sẽ bị nghỉ khỏi trường trong suốt thời gian dịch bệnh bùng phát.

In Giấy Chứng Nhận Tiêm Chủng từ MyIR là lựa chọn đầu tiên để lấy hồ sơ tiêm chủng cho học sinh.

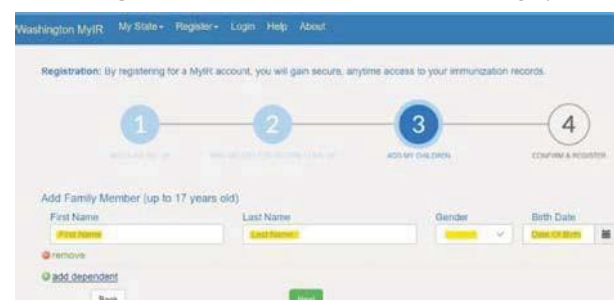
Tạo một tài khoản MyIR (Bộ Y Tế Bang Washington)



Làm theo các bước, điền đầy đủ thông tin theo yêu cầu



Thêm thông tin của con bạn, sau đó xác nhận và đăng ký



Tải xuống và in Giấy Chứng Nhận Tiêm Chủng

Certificate of Immunization Status (CIS)

Reviewed by: _____ Date: _____
Signed COE on File? ☐ Yes ☐ No

Vui lòng viết in hoa. Xem mặt sau để được hướng dẫn về cách điền biểu mẫu này hoặc cách in biểu mẫu từ Washington State Immunization Information System (IIS, Hệ Thống Thông Tin Chung Ngừa của Tiểu Bang)

Họ của Trẻ:	Tên:	Chữ Đầu Tên Đệm:	Ngày Sinh (Tháng/Ngày/Năm) :
Tôi cho phép trường/cơ sở chăm sóc trẻ của con em tôi bổ sung thông tin chủng ngừa vào Immunization Information System để giúp nhà trường lưu trữ hồ sơ của con em tôi.		Chỉ Dành Cho Diện Nhập Học Kèm Điều Kiện: Tôi xác nhận rằng con em tôi đang theo học tại trường/cơ sở chăm sóc trẻ với diện nhập học kèm điều kiện. Để con em tôi được tiếp tục đi học, tôi phải cung cấp các tài liệu bắt buộc về chủng ngừa trước hạn chót theo quy định. Xem mặt sau để được hướng dẫn về diện nhập học kèm điều kiện.	
X _____ Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ		X _____ Bắt buộc phải có Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ nếu Bắt Đầu Đi Học với Diện Nhập Học Kèm Điều Kiện	
Ngày		Ngày	

▲ Bắt Buộc Để Đến Trường ● Bắt Buộc Để Đến Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ/Trường Mầm Non	Ngày Tháng/Ngày/Năm	Ngày Tháng/Ngày/Năm	Ngày Tháng/Ngày/Năm	Ngày Tháng/Ngày/Năm	Ngày Tháng/Ngày/Năm	Ngày Tháng/Ngày/Năm
Các Vắc-xin Bắt Buộc Để Nhập Học Vào Trường hoặc Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ						
●▲ DTaP (Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà)						
▲ Tdap (Uốn ván, Bạch hầu, Ho gà) (lớp 7 trở lên)						
●▲ DT hoặc Td (Uốn ván, Bạch hầu)						
●▲ Hepatitis B (Viêm gan B)						
● Hib (Viêm màng não loại b)						
●▲ IPV (Bại liệt) (bắt kỳ kết hợp nào của IPV/OPV)						
●▲ OPV (Bại liệt)						
●▲ MMR (Sởi, Quai bị, Rubella)						
● PCV/PPSV (Phế cầu khuẩn)						
●▲ Varicella (Thủy đậu) ☐ Tiền sử bệnh được xác minh bởi IIS						
Các Vắc-xin Được Khuyến Nghị (Không Bắt Buộc Để Nhập Học Vào Trường hoặc Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ)						
Cúm (Influenza)						
Hepatitis A (Viêm gan A)						
HPV (Vi-rút gây u nhú ở người)						
MCV/MPSV (Bệnh viêm màng não mô cầu loại A, C, W, Y)						
MenB (Bệnh viêm màng não mô cầu loại B)						
Rotavirus (Vi-rút Rota)						

Documentation of Disease Immunity (Health care provider use only)

If the child named in this CIS has a history of varicella (chickenpox) disease or can show immunity by blood test (titer), it must be verified by a health care provider.

I certify that the child named on this CIS has:

☐ A verified history of varicella (chickenpox) disease.

☐ Laboratory evidence of immunity (titer) to disease(s) marked below.

☐ Diphtheria	☐ Hepatitis A	☐ Hepatitis B
☐ Hib	☐ Measles	☐ Mumps
☐ Rubella	☐ Tetanus	☐ Varicella
☐ Polio (all 3 serotypes must show immunity)		
▶		
Licensed Health Care Provider Signature Date		
▶		
Printed Name		

I certify that the information provided on this form is correct and verifiable.	Health Care Provider or School Official Name: _____ Signature: _____ Date: _____ If verified by school or child care staff the medical immunization records must be attached to this document.
---	---

Hướng dẫn hoàn thành Certificate of Immunization Status (CIS, Giấy Chứng Nhận Tình Trạng Chủng Ngừa): In biểu mẫu từ Immunization Information System (IIS) hoặc điền biểu mẫu bằng tay.

Điền biểu mẫu có các thông tin chủng ngừa đã được điền:

Hồ liệu văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị đã nhập thông tin chủng ngừa vào WA Immunization Information System (cơ quan đăng ký toàn tiểu bang Washington) hay chưa. Nếu họ đã nhập thông tin, hãy yêu cầu họ in CIS từ IIS và thông tin chủng ngừa của con em quý vị sẽ được điền tự động. Quý vị cũng có thể in CIS tại nhà bằng cách đăng ký và đăng nhập vào MyIR tại <https://wa.myir.net>. Nếu nhà cung cấp của quý vị không sử dụng IIS, hãy gửi email đến waiisrecords@doh.wa.gov hoặc gọi cho Department of Health (Sở Y Tế) theo số 1-866-397-0337 để nhận bản sao CIS của con em quý vị.

Điền biểu mẫu bằng tay:

1. Viết in hoa tên và ngày sinh của con em quý vị, sau đó ký tên của quý vị vào nơi được chỉ định ở trang 1.
2. Viết ngày của mỗi liều vắc-xin đã tiêm vào các cột date (ngày) (dưới dạng Tháng/Ngày/Năm). Nếu con em quý vị được tiêm một loại vắc-xin kết hợp (một mũi tiêm bảo vệ chống lại nhiều bệnh), hãy sử dụng Reference Guides (Hướng Dẫn Tham Khảo) dưới đây để ghi lại từng loại vắc-xin một cách chính xác. Ví dụ, ghi Pediarix dưới Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà là DTaP, Viêm gan B là Hep B, và Bại liệt là IPV.
3. Nếu con em quý vị đã bị bệnh thủy đậu (varicella) và chưa tiêm vắc-xin thủy đậu, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải đưa ra xác nhận về bệnh thủy đậu để đáp ứng yêu cầu của trường.
 - Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể xác nhận rằng con em quý vị đã bị thủy đậu, hãy yêu cầu nhà cung cấp của quý vị đánh dấu vào ô trong phần Documentation of Disease Immunity (Tài Liệu về Khả Năng Miễn Dịch) và ký tên vào biểu mẫu.
 - Nếu nhân viên nhà trường truy cập vào IIS và thấy có xác nhận về việc con em quý vị đã bị thủy đậu, họ sẽ đánh dấu vào ô dưới chữ Varicella trong mục vắc-xin.
4. Nếu con em quý vị có thể cho thấy khả năng dương tính thông qua xét nghiệm máu (hiệu giá), hãy yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị đánh dấu vào các ô bệnh thích hợp trong phần Documentation of Disease Immunity, đồng thời ký tên và ghi ngày vào biểu mẫu. Quý vị phải cung cấp các báo cáo xét nghiệm cùng với CIS này.
5. Cung cấp bằng chứng của các hồ sơ đã được xác nhận y tế theo hướng dẫn dưới đây.

Các Hồ Sơ Y Tế Được Chấp Nhận

Tất cả các hồ sơ tiêm vắc-xin phải được xác nhận y tế. Các ví dụ bao gồm:

- Biểu mẫu Certificate of Immunization Status (CIS) được in cùng với ngày tiêm vắc xin từ Washington State Immunization Information System (IIS), MyIR, hoặc IIS của một tiểu bang khác.
- Bản sao CIS trên giấy có đầy đủ thông tin với chữ ký xác nhận của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
- Bản sao CIS trên giấy có đầy đủ thông tin cùng với các hồ sơ tiêm vắc-xin đính kèm được in từ hồ sơ y tế điện tử của một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, có chữ ký hoặc con dấu của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Cán bộ quản lý nhà trường, y tá hoặc người được chỉ định phải xác nhận rằng ngày trên CIS đã được sao chép chính xác, đồng thời ký tên vào biểu mẫu.

Diện Nhập Học Kèm Điều Kiện

Trẻ có thể nhập học và ở lại trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ theo diện nhập học kèm điều kiện nếu các em đang chờ tiêm những loại vắc-xin bắt buộc để nhập học vào trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ. (Các liều vắc-xin được tiêm trong những quãng thời gian cách nhau tối thiểu, vì vậy một số trẻ có thể phải đợi một thời gian để hoàn thành việc tiêm vắc-xin của mình. Điều này có nghĩa là các em có thể nhập học trong khi chờ tiêm liều vắc-xin bắt buộc tiếp theo). Để nhập học vào trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ theo diện nhập học kèm điều kiện, trẻ phải được tiêm tất cả các liều vắc-xin mà em hội đủ điều kiện nhận trước khi bắt đầu đi học tại trường hoặc các cơ sở chăm sóc trẻ.

Học sinh trong diện nhập học kèm điều kiện có thể ở lại trường trong thời gian chờ đến ngày tiêm vắc-xin hợp lệ tối thiểu cho liều vắc-xin tiếp theo, cộng với 30 ngày để cung cấp tài liệu tiêm vắc-xin. Nếu học sinh đang chờ tiêm nhiều loại vắc-xin, diện nhập học kèm điều kiện vẫn sẽ giữ nguyên theo cách thức tương tự cho đến khi học sinh hoàn thành việc tiêm chủng tất cả các vắc-xin bắt buộc.

Theo Revised Code of Washington (RCW, Bộ Luật Sửa Đổi của Washington) 28A.210.120, nếu thời hạn nhập học kèm điều kiện 30 ngày đã qua và tài liệu không được cung cấp cho trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ, thì học sinh sẽ không được tham dự các buổi học tiếp theo. Tài liệu hợp lệ bao gồm bằng chứng về khả năng miễn dịch với bệnh đang có nghi ngờ, các hồ sơ y tế chứng nhận đã tiêm vắc-xin hoặc certificate of exemption (COE, biểu mẫu chứng nhận miễn trừ) có đầy đủ thông tin.

Reference guide for vaccine trade names in alphabetical order For updated list, visit <https://www.cdc.gov/vaccines/terms/usvaccines.html>

Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine
ActHIB	Hib	Fluarix	Flu	Havrix	Hep A	Menveo	Meningococcal	Rotarix	Rotavirus (RV1)
Adacel	Tdap	Flucelvax	Flu	Hiberix	Hib	Pediarix	DTaP + Hep B + IPV	RotaTeq	Rotavirus (PV5)
Afluria	Flu	FluLaval	Flu	HibTITER	Hib	PedvaxHIB	Hib	Tenivac	Td
Bexsero	MenB	FluMist	Flu	Ipol	IPV	Pentacel	DTaP + Hib +IPV	Trumenba	MenB
Boostrix	Tdap	Fluvirin	Flu	Infanrix	DTaP	Pneumovax	PPSV	Twinrix	Hep A + Hep B
Cervarix	2vHPV	Fluzone	Flu	Kinrix	DTaP + IPV	Prevnar	PCV	Vaqta	Hep A
Daptacel	DTaP	Gardasil	4vHPV	Menactra	MCV or MCV4	ProQuad	MMR + Varicella	Varivax	Varicella
Engerix-B	Hep B	Gardasil 9	9vHPV	Menomune	MPSV4	Recombivax HB	Hep B		

Quý Vị Phụ Huynh - Con Em của Quý Vị Đã Sẵn Sàng Đi Học Chưa? **Những Chủng Ngừa Bắt Buộc Cho Niên Học 2021-2022**



	Viêm Gan B (Hepatitis B)	Bạch hầu, Phong đòn gánh, ho gà (Tdap)	Sốt Tê Liệt (Polio)	Bệnh sởi, Quai bị, Bệnh sởi Đức (MMR)	Trái rạ (Varicella)
Từ Mẫu giáo đến lớp Sáu	Ba liều	Năm liều*	Bốn liều*	Hai liều	Hai liều hoặc Bác sĩ xác nhận trẻ đã bị bệnh
Lớp Bảy đến lớp 12	Ba liều	Năm liều cho Bạch hầu và một liều Ho gà	Bốn liều*	Hai liều	Hai liều hoặc Bác sĩ xác nhận trẻ đã bị bệnh
*Những liều thuốc chủng ngừa có thể ít hơn số ghi ở trên danh sách.					
Học sinh phải đáp ứng khoảng cách thời gian và tuổi tác tối thiểu để đáp ứng những yêu cầu nêu trên. Xin hỏi ý kiến Bác sĩ hay nhân viên nhà trường nếu có thắc mắc về chương trình chủng ngừa. Truy cập trang Web www.immunize.org/cdc/schedules/ để biết thêm thông tin về chủng ngừa nhà trường không yêu cầu. www.immunize.org/cdc/schedules/.					

Phục vụ cộng đồng và học sinh của Brier, Edmonds, Lynnwood, Mountlake Terrace, Woodway, và các khu vực của Hạt Snohomish

Mục đích của việc gửi thư này là để thu thập thông tin về những học sinh có nhu cầu về sức khỏe. Vui lòng điền vào biểu mẫu, “Đăng Ký Sức Khỏe Học Sinh - HS 534,” cho dù học sinh của bạn có nhu cầu sức khỏe cần chăm sóc hàng ngày hoặc khẩn cấp để cho chúng được khỏe mạnh và an toàn hay không. Là phụ huynh/người giám hộ, điều quan trọng là phải nhận thức được những gì được yêu cầu bởi luật pháp trước khi con bạn có thể bắt đầu đi học.

Tình trạng sức khỏe mãn tính

- Nếu con bạn có một tình trạng đe dọa tính mạng sẽ khiến học sinh có nguy cơ tử vong trong ngày học nếu không có thuốc hoặc phương pháp điều trị; vui lòng thông báo cho y tá của trường.
- Học sinh có các tình trạng rủi ro được yêu cầu phải có thuốc và phương pháp điều trị từ bác sĩ được cấp phép và một kế hoạch chăm sóc tại trường học trước khi bắt đầu đi học.
- Cung cấp những thay đổi cần thiết xảy ra trong năm học, ví dụ như số điện thoại liên lạc hoặc tình trạng sức khỏe của học sinh.

Quản lý thuốc men

- Thuốc phải được gửi trong hộp đựng gốc nếu đó là thuốc không kê đơn.
- Nếu là thuốc được kê đơn, chai thuốc phải được dán nhãn thích hợp và ở trong hộp đựng gốc.
- Vui lòng kiểm tra ngày hết hạn. Nhân viên nhà trường không được phép cho thuốc đã hết hạn sử dụng.
- Cần có đơn đồng ý cho dùng thuốc đối với bất kỳ loại thuốc nào sử dụng tại trường. **Chữ ký của phụ huynh/người giám hộ VÀ bác sĩ của học sinh là bắt buộc đối với BẤT KỲ loại thuốc nào được sử dụng tại trường. Điều này bao gồm thuốc kê đơn cũng như thuốc không kê đơn.**
- Sự đồng ý qua fax của phụ huynh và/hoặc bác sĩ được chấp nhận.

Chính sách thuốc men Edmonds có thể được xem trên trang web của Học Khu Edmonds trong phần Chính Sách và Quy Trình của Hội Đồng Trường Học.

Nếu bạn có câu hỏi hoặc thắc mắc, vui lòng liên hệ với y tá của trường.

Trân trọng,
Nhóm Dịch Vụ Y Tế

Trường: _____ Ngày bắt đầu dự kiến: _____

Tên học sinh	Ngày sinh	Giới tính	Giới tính ưu tiên	Lớp
Tên phụ huynh/Người giám hộ	Số điện thoại	Email		
Tên bác sĩ	Số điện thoại	Tên nha sĩ	Số điện thoại	
Thông tin bảo hiểm y tế				

CẢNH BÁO: Nhà trường phải biết về các tình trạng **ĐE DỌA TÍNH MẠNG** (chẳng hạn như dị ứng nặng, hen suyễn, tiểu đường, co giật, hoặc các tình trạng có nguy cơ khác). Điều này yêu cầu bạn phải có Kế Hoạch Chăm Sóc Khẩn Cấp Đe Dọa Tính Mạng và sắp xếp sẵn sàng thuốc men, đồ dùng và nhà cung cấp cần thiết trước khi học sinh của bạn có thể đi học (theo RCW 28A. 210.320).

LỊCH SỬ SỨC KHỎE (chọn tất cả các ô phù hợp)

☐ **KHÔNG CÓ ĐIỀU KIỆN GÌ**

Điều kiện đe dọa tính mạng: Cần có kế hoạch chăm sóc

- EG ☐ **Sốc phản vệ (kê đơn Epi-pen)**
 EK ☐ **Tiểu đường loại 1**
 NP ☐ **Co giật (Cần dùng thuốc khẩn cấp)**
 RG ☐ **Hen suyễn - Nặng**

Bẩm sinh / Di truyền

- AH ☐ Hội chứng Down
 AJ ☐ Rối loạn phổ rượu ở thai nhi

Máu / Huyết học

- BA ☐ Thiếu máu
 BB ☐ Bệnh máu khó đông
 BC ☐ Đặc điểm bệnh tế bào hình liềm
 OJ ☐ Tiền sử chảy máu cam nghiêm trọng

Tim mạch / Tim

- CC ☐ Tật bẩm sinh về tim
 CD ☐ Tiếng thổi của tim

Dị ứng, miễn dịch, nội tiết, trao đổi chất và dinh dưỡng

- ED ☐ Dị ứng – đồ ăn
 EE ☐ Dị ứng- Côn trùng
☐ Dị ứng khác
 EL ☐ Tiểu đường loại 2

Dạ dày, Nha khoa và Răng miệng

- GA ☐ Bệnh Celiac
 GG ☐ không dung nạp đồ ăn. Liệt kê:
 GL ☐ Không dung nạp lactose
 GF ☐ Ỉa đùn
 GO ☐ Táo bón mãn tính
 GH ☐ Trào ngược dạ dày
 GJ ☐ Bệnh viêm ruột
 GK ☐ Hội chứng ruột bị kích thích
☐ Tình trạng răng miệng

Cơ xương khớp

- MC ☐ Thấp khớp vị thành niên/Viêm khớp tự phát

Hệ thần kinh

- NB ☐ chẩn đoán ADHD/ADD
 NC ☐ Rối loạn phổ tự kỷ
 NE ☐ Bại não
 NF ☐ Khuyết tật phát triển
 NH ☐ Chứng đau nửa đầu
 NI ☐ Nhức đầu, Tái phát
 NP ☐ Rối loạn co giật ☐ Hiện tại ☐ Từng bị
 NU ☐ Chấn thương sọ não

Cấy ghép

- OD ☐ Liệt kê nội tạng:

Sức khỏe tinh thần hoặc hành vi

- PA ☐ Lo lắng
 PC ☐ Trầm cảm
 PH ☐ Rối loạn ngủ

Hô hấp / thở

- RG ☐ Hen suyễn - Hiện tại
 RH ☐ Hen suyễn- Từng bị chẩn đoán
 RA ☐ Hen suyễn - Tập thể dục gây ra
 RE ☐ Bệnh đường thở phản ứng

Làn da

- SB ☐ Bệnh chàm/Viêm da tiếp xúc/Bệnh vẩy nến

Thuộc thận / thận

Xin liệt kê: _____

Tai / thính giác

- YA ☐ Nhiễm trùng tai mãn tính ☐ Hiện tại ☐ Từng bị
 YB ☐ Khiếm thính - Cấy ốc tai điện tử trợ thính

MẮT / thị giác

- YF ☐ Đeo kính / áp tròng
 YE ☐ Suy giảm thị lực màu sắc
 YD ☐ Khiếm thị

CÁC ĐIỀU KIỆN KHÁC: _____

Thuốc/phương pháp điều trị tại Trường ☐ Không ☐ Có (yêu cầu sự ủy quyền bằng văn bản có chữ ký của bác sĩ)

☐ Hoàn thành các thủ tục giấy tờ cần thiết để sử dụng thuốc tại trường

Thuốc tại nhà ☐ Không ☐ Có Xin liệt kê: _____

Nếu bạn đã đánh dấu bất kỳ điều kiện sức khỏe nào ở trên, vui lòng giải thích.

Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ _____ Ngày _____

DI ỨNG

Nguyên nhân gây ra dị ứng? _____

Ngày xảy ra dị ứng gần đây nhất _____

Dị ứng:

☐ Nổi mề đay ☐ Sưng môi, miệng, lưỡi, họng ☐ Khó thở ☐ Buồn nôn, đau bụng, nôn mửa, tiêu chảyDị ứng này có cần chăm sóc khẩn cấp không? ☐ Không ☐ Có (Xin giải thích) _____Học sinh của bạn đã hoàn thành xét nghiệm dị ứng chưa? ☐ Không ☐ Có (Ở đâu và khi nào?) _____**Thuốc Dị ứng:**

Tên	Liều lượng	Tần suất

HEN SUYỄNNguyên nhân gây ra các triệu chứng hen suyễn? ☐ Nhiễm trùng đường hô hấp ☐ Phấn hoa/Mốc ☐ Tập thể dục ☐ Thời tiết / Nhiệt độ ☐ Động vật ☐ Khói☐ Chất lượng không khí kém ☐ Mùi nồng / Nước hoa

Ngày chẩn đoán: _____ Bác sĩ đã chẩn đoán cho học sinh: _____

Thuốc chữa bệnh hen suyễn:

Tên	Liều lượng	Tần suất

Con bạn có dùng miếng đệm/buồng tạo khí với ống hít của chúng không? ☐ Không ☐ CóCon bạn có cần dùng steroid đường uống (ví dụ: prednisone) không? ☐ Không ☐ Có (Khi nào?) _____Con bạn đã phải đến bệnh viện vì bệnh suyễn chưa? ☐ Không ☐ Có (xin giải thích) _____**BỆNH TIỂU ĐƯỜNG**Ngày chẩn đoán: _____ Thuốc ☐ Uống _____ ☐ Insulin (loại) _____Thiết bị ☐ Bút tiêm insulin ☐ Bơm insulin (loại) _____ ☐ CGM (loại) _____Con bạn có thể tự kiểm tra BG (đường trong máu) của mình không? ☐ Không ☐ CóCon bạn có thể tự đếm carbs không? ☐ Không ☐ CóCon bạn có thể tự tính toán liều insulin của riêng chúng không? ☐ Không ☐ CóCon bạn có thể tự quản lý insulin không? ☐ Không ☐ Có**CO GIẬT**

Ngày co giật đầu tiên: _____ Ngày co giật gần đây nhất: _____ Tần suất của

hoạt động co giật: ☐ Một lần ☐ Hàng ngày ☐ Hàng tuần ☐ Hàng tháng ☐ Hàng năm

Loại co giật: _____

Thuốc co giật:

Tên	Liều lượng	Tần suất

Con bạn có bị co giật mà cần chăm sóc/thuốc khẩn cấp không? ☐ Không ☐ Có Khi nào? _____

Xin giải thích: _____

Các thiết bị y tế	Lỗ khí	Hoạt động thể chất/Vận động
OLA ☐ Máy kích thích thần kinh phế vị	OKA ☐ Thông dạ dày	☐ Xe lăn
OLB ☐ Máy khử rung tim bên trong tự động	OKB ☐ Thông ruột	☐ Nạng
OLC ☐ Máy trợ tim	OKD ☐ Mở khí quản	☐ Khác – Liệt kê:
OLD ☐ Ống thông dạ dày	OKE ☐ Thông niệu quản	
OLE ☐ Ống cắt hồng tràng	OK ☐ Khác	
☐ Giá đỡ		
☐ Bộ phận giả – Liệt kê:		
☐ Các thiết bị y tế khác:		

Tên viết tắt chữ đầu của phụ huynh/người giám hộ _____