

학교 사용에 한함	나이의 증명 _____	주민의 증명 _____	학생 신분증 # _____
학교 _____	서비스 지역 _____	권리포기 구역 _____	_____ 년도 졸업반
입학허가 이유 _____	입학 날짜 _____	학교가는 버스 번호 _____	학교에서 오는 버스번호 _____
졸업장 _____	요청한 기록 _____	입수한 기록 _____	

놀스쇼어 학교 지역구 등록 양식 (Rev. 4/25/2016)

기본 학생 신상 조사서

학년 수준 _____

법적 성 _____ 법적 이름 _____
 흔히 불리는 성 _____ 별명 _____
 가운데 이름 _____ 생년월일 _____ 성별 남 녀
 집 전화번호 (_____) _____ 전화번호에 실려있지 않나요? 네 아니오
 학생 핸드폰 (_____) _____ 학생 전자메일 주소 _____

집주소 _____ 아파트 번호 _____
 시 _____ 카운티 _____ 우편번호 _____
 우편주소 (만일 다르면) _____
 시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

1부 귀댁 자녀가 서반아나 라틴 아메리카 계열인가요? (적어도 한곳에 해당란에 표시해야함)

- | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 서반아/라틴계 아님 | <input type="checkbox"/> 서반아계 | <input type="checkbox"/> 중미계통 | <input type="checkbox"/> 기타 서반아/라틴계 |
| <input type="checkbox"/> 쿠바인 | <input type="checkbox"/> 푸에토리카인 | <input type="checkbox"/> 라틴계사람 | |
| <input type="checkbox"/> 도미니카인 | <input type="checkbox"/> 멕시코/멕시코계 미국인 | <input type="checkbox"/> 남미인 | |

2부 귀댁 자녀가 어느 인종이라 여기는가? (아래 해당사항중 적어도 한곳에 표시해야함)

- | | | | |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 아프리카계미국인/흑인 | <input type="checkbox"/> 백인 | | |
| <input type="checkbox"/> 아시아계 인도인 | <input type="checkbox"/> 몽민족 | <input type="checkbox"/> 라오디아인 | <input type="checkbox"/> 대만인 |
| <input type="checkbox"/> 캄보디아인 | <input type="checkbox"/> 인도네시아인 | <input type="checkbox"/> 말레이시아인 | <input type="checkbox"/> 태국인 |
| <input type="checkbox"/> 중국인 | <input type="checkbox"/> 일본인 | <input type="checkbox"/> 파키스탄인 | <input type="checkbox"/> 월남인 |
| <input type="checkbox"/> 필리핀인 | <input type="checkbox"/> 한국인 | <input type="checkbox"/> 싱가포르인 | <input type="checkbox"/> 기타 아시아인 |
| <input type="checkbox"/> 하와이 원주민 | <input type="checkbox"/> 구암인/차모로인 | <input type="checkbox"/> 멜라네시아인 | <input type="checkbox"/> 사모아인 |
| <input type="checkbox"/> 피지인 | <input type="checkbox"/> 마리아나 섬민 | <input type="checkbox"/> 마이크로네시아인 | <input type="checkbox"/> 통가인 |
| | <input type="checkbox"/> 기타 태평양 열도민 | | |
| <input type="checkbox"/> 알래스카 원주민 | <input type="checkbox"/> 러미족 | <input type="checkbox"/> 키널트족 | <input type="checkbox"/> 스틸라과미시족 |
| <input type="checkbox"/> 체할리스족 | <input type="checkbox"/> 마카족 | <input type="checkbox"/> 사미시족 | <input type="checkbox"/> 수과미시족 |
| <input type="checkbox"/> 콜빌족 | <input type="checkbox"/> 머클숫족 | <input type="checkbox"/> 속쉬아틀족 | <input type="checkbox"/> 스위노미시족 |
| <input type="checkbox"/> 코울릿츠족 | <input type="checkbox"/> 니스컬리족 | <input type="checkbox"/> 솔위터족 | <input type="checkbox"/> 툄랄립족 |
| <input type="checkbox"/> 호족 | <input type="checkbox"/> 녹색족 | <input type="checkbox"/> 스코코미시 | <input type="checkbox"/> 야키마족 |
| <input type="checkbox"/> 제임스타운인 | <input type="checkbox"/> 포트 겐블 클랄람족 | <input type="checkbox"/> 스노카미족 | <input type="checkbox"/> 기타 워싱턴 인디언 |
| <input type="checkbox"/> 칼리스펠족 | <input type="checkbox"/> 퓨알랍족 | <input type="checkbox"/> 스포케인 | |
| <input type="checkbox"/> 하엘와족 | <input type="checkbox"/> 킬레유티족 | <input type="checkbox"/> 스탁신 도민 | |
| | <input type="checkbox"/> 기타 미인디언/알래스카 원주민 | | |

특별 프로그램 (귀 자녀가 참여하는 모든 특별 프로그램이나 봉사활동에 표시하십시오)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 특수교육 / IEP / OT / 물리치료 / 언어치료 | <input type="checkbox"/> ESL / ELL | <input type="checkbox"/> 해당사항 없음 |
| <input type="checkbox"/> 독서/수학보충반 (LAP / LASER / Title I) | <input type="checkbox"/> 취학전 아동교육 t | <input type="checkbox"/> 재능있고 /우등수준반 |
| <input type="checkbox"/> 국제 학사반(IB) | <input type="checkbox"/> 여름학교 | <input type="checkbox"/> 미 원주민 교육 |
| | | <input type="checkbox"/> 기타: _____ |

학부모/보호자 정보 (학생과 같이 사는 학부모나 보호자부터 적고 순서대로 나열할것.)

보호명령 제한성 (해당이 되면) 예 아니오 학교측에 제출한 법적서류는? 예 아니오

첫 학부모 /보호자

미스터/미세스/미스/____ 성 _____ 이름 _____

학생과 관계 _____ 학생과 같이 삶? 네 아니오 양육권여부? 예 아니오

주소 (학생것과 다른 경우만) _____

유사시 연락처 나열? 예 아니오 주언어 _____

전자주소 _____ 고용주 _____ 직장 전화.(____) _____

주요 연락처 전화 #(____) _____ 집 셀 전화번호부? 네 아니오

2 번째 연락 번호 #(____) _____ 집 셀 전화번호부? 예 아니오

교육적 권한: 네 아니오 학생 연락이 허용됨? 예 아니오

두번째 학부모/보호자

미스터/미세스/미스/____ 성 _____ 이름 _____

학생과의 관계 _____ 학생과 같이 사나요? 네 아니오 양육권여부? 네 아니오

주소 (학생것과 다른 경우) _____

유사시 연락처는? 예 아니오 모국어 _____

전자메일 주소 _____ 고용인 _____ 직장 전화번호 (____) _____

주요연락처 전화번호(____) _____ 집 셀 전화번호에 없음? 예 아니오

제 2 의 연락처 전화 #(____) _____ 집 셀 전화번호부에 없음? 예 아니오

우편물 수신? 예 아니오 교육권리: 예 아니오 학생연락 허락됨? 예 아니오

세번째 학부모/보호자

Mr./Mrs./Ms./____ 성 _____ 이름 _____

학생과 관계 _____ 학생과 같이 삶? 예 아니오 양육권 소유? 예 아니오

주소 (학생것과 다른 경우만) _____

유사시 연락처? 예 아니오 모국어 _____

전자메일 주소 _____ 고용인 _____ 직장전화 번호.(____) _____

주요연락전화 #(____) _____ 집 셀 전화번호부에 없음? 예 아니오

두번째 연락 전화 #(____) _____ 집 셀 전화 번호부에 없음? 예 아니오

우편물 수신여부? 예 아니오 교육적 권리: 예 아니오 학생 연락 허용여부? 예 아니오

네번째 학부모 /보호자

미스터/미세스/미스/____ 성 _____ 이름 _____

학생과 관계 _____ 학생과 같이 사는 여부? 예 아니오 양육권 여부? 예 아니오

주소 (학생것과 다른 경우만) _____

유사시 연락처 열거여부? 예 아니오 모국어 _____

전자메일 주소 _____ 고용인 _____ 직장 전화.(____) _____

주요 연락 전화 #(____) _____ 집 셀 전화번호부 기록여부? 예 아니오

두번째 연락 전화 #(____) _____ 집 셀 전화 번호부 기록 여부? 예 아니오

우편물 수신여부? 예 아니오 교육적 권리 여부: 예 아니오 학생 연락 허용여부? 예 아니오

택아 서비스 제공자: 수업전 수업전과 수업후 수업후

택아 서비스 제공자 성명(성, 명) _____
주소 _____
택아 서비스 전화 (____) _____ 핸드폰(____) _____ 호출기 번호 (____) _____
의견 _____

다른 비상시 연락처 (비상시 최소한 한 곳의 장소 연락처. 추가 비상시 연락은 마지막 페이지에 기재 하실수 있습니다.)

첫번째 비상시 연락처--국한된 지방 지역에 한하여야함

성 _____ 명 _____
학생과의 관계 _____ 제 1의 언어는 _____
주소 _____
집전화 번호(____) _____ 공식적으로 번호가 목록에 없습니까? q 예 q 아니오 직장 전화(____) _____
이메일 주소 _____ 핸드폰 번호(____) _____ 호출기 번호 (____) _____

두번째 비상시 연락처

성 _____ 명 _____
학생과의 관계 _____ 제 1의 언어는? _____
주소 _____
집전화 번호(____) _____ 공식적으로 번호가 목록에 없습니까? q 예 q 아니오 _____ 직장 전화(____) _____
이메일 주소 _____ 핸드폰 번호(____) _____ 호출기 번호 (____) _____

형제 관계 (추가 형제 관계는 다른 종이를 사용 하십시오)

이름	관계	나이	성별	학교
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

의료 / 건강 정보

비상시, 911에 전화를 하여 자녀분을 평가할 것 입니다. 학부모님/보호자님에게 가능한 빨리 통보 할것입니다.

의사 성명 _____ 전화 번호(____) _____
치과의사 성명 _____ 전화 번호(____) _____

저의 아이는 생명에 지장이 있는 위험한 상태이므로, 약물이나 치료가 학교에 다니면서 필요 합니다. q예 q 아니오
Chapter 28A.210 RCW: 학교가 시작하기 전에 의사의 지시가 필요로 합니다

가

1. 가 가 가 ? 가 ?

2. 가 가 가 가 ? 가 ?

3. / 가 가 가 ?

" " 가 가

(, 가) . 1 가

2 .

..... A, B, C

A. (12) ?

B. (12) ?

C. .

(1) = (10)

" "

" " 가 .

이전 학교에 대한 정보(가장 최근에 다니는 학교를 먼저 기재하여 주시고, 각란은 빠짐없이 기재 하여 주십시오.)

#1 학교 _____ 입학한날짜(월/일/년도) _____

지역구 _____ 학교 마지막날짜(월/일/년도) _____

주소 _____ 학년 _____

시 _____

주 _____ 우편 번호 _____

#2 학교 _____ 입학한 날짜(월/일/년도) _____

지역구 _____ 학교 마지막날짜(월/일/년도) _____

주소 _____ 학년 _____

시 _____

주 _____ 우편 번호 _____

#3 학교 _____ 입학한 날짜(월/일/년도) _____

지역구 _____ 학교 마지막날짜(월/일/년도) _____

주소 _____ 학년 _____

시 _____

주 _____ 우편 번호 _____

학부모/보호자 사인

학부모 / 보호자 사인

날짜