

FOR SCHOOL USE ONLY	Proof of Age _____	Proof of Residency _____	Student ID # _____
School _____	Service Area _____	Waiver District _____	Class of _____
Admit Reason _____	Enter Date _____	Bus # to School _____	Bus # from School _____
Diploma Type _____	Records Requested _____	Records Received _____	

NORTSHORE 學區註冊表格 (修訂日期 2017 年 5 月 10 日)

學生基本人口統計資料

年級 _____

法定姓氏 _____ 法定名字 _____

常用姓氏 _____ 暱稱 _____

中間名 _____ 出生日期 _____ 性別 男 女

家用電話 (_____) _____ 未列入電話簿? 是 否

學生手機 (_____) _____ 學生電子郵件地址 _____

家庭住址 _____ 公寓號 _____

城市 _____ 郡 _____ 郵遞區號 _____

郵寄地址 (如不同) _____

城市 _____ 州 _____ 郵遞區號 _____

第 1 部分 您的孩子是西班牙裔還是拉丁裔? (您必須勾選以下至少一個類別)

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 非西班牙裔/拉丁裔 | <input type="checkbox"/> 西班牙人 | <input type="checkbox"/> 中美洲人 | 其他西班牙裔/拉丁裔 |
| <input type="checkbox"/> 古巴人 | <input type="checkbox"/> 波多黎各人 | <input type="checkbox"/> 拉丁美洲人 | |
| <input type="checkbox"/> 多米尼加人 | <input type="checkbox"/> 墨西哥人/墨西哥裔美國人/奇卡諾人 | <input type="checkbox"/> 南美洲人 | |

第 2 部分 您認為您的孩子屬於什麼種族? (您必須勾選以下至少一個類別)

- | | | | |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非裔美國人/黑人 | <input type="checkbox"/> 白人 | <input type="checkbox"/> 寮國人 | <input type="checkbox"/> 臺灣人 |
| <input type="checkbox"/> 亞洲印度人 | <input type="checkbox"/> 苗族人 | <input type="checkbox"/> 馬來西亞人 | <input type="checkbox"/> 泰國人 |
| <input type="checkbox"/> 柬埔寨人 | <input type="checkbox"/> 印尼人 | <input type="checkbox"/> 巴基斯坦人 | <input type="checkbox"/> 越南人 |
| <input type="checkbox"/> 中國人 | <input type="checkbox"/> 日本人 | <input type="checkbox"/> 新加坡人 | <input type="checkbox"/> 其他亞洲人 |
| <input type="checkbox"/> 菲律賓人 | <input type="checkbox"/> 韓國人 | <input type="checkbox"/> 美拉尼西亞人 | <input type="checkbox"/> 薩摩亞人 |
| <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民 | <input type="checkbox"/> 關島人或查莫洛人 | <input type="checkbox"/> 密克羅尼西亞人 | <input type="checkbox"/> 湯加人 |
| <input type="checkbox"/> 斐濟人 | <input type="checkbox"/> 馬里亞納島人 | | |
| | <input type="checkbox"/> 其他太平洋島民 | | |
| <input type="checkbox"/> 阿拉斯加原住民 | <input type="checkbox"/> Lummi 族人 | <input type="checkbox"/> Quinault 族人 | <input type="checkbox"/> Stillaguamish 族人 |
| <input type="checkbox"/> Chehalis 族人 | <input type="checkbox"/> Makah 族人 | <input type="checkbox"/> Samish 族人 | <input type="checkbox"/> Suquamish 族人 |
| <input type="checkbox"/> Colville 族人 | <input type="checkbox"/> Muckleshoot 族人 | <input type="checkbox"/> 索克 Suiattle 族人 | <input type="checkbox"/> Swinomish 族人 |
| <input type="checkbox"/> 考利茨族人 | <input type="checkbox"/> Nisqually 族人 | <input type="checkbox"/> Shoalwater 族人 | <input type="checkbox"/> Tulalip 族人 |
| <input type="checkbox"/> Hoh 族人 | <input type="checkbox"/> Nooksack 族人 | <input type="checkbox"/> Skokomish 族人 | <input type="checkbox"/> Upper Skagit 族人 |
| <input type="checkbox"/> Jamestown 族人 | <input type="checkbox"/> Port Gamble S' Klallam 族人 | <input type="checkbox"/> Snoqualmie 族人 | <input type="checkbox"/> 雅克瑪人 |
| <input type="checkbox"/> Kalispel 族人 | <input type="checkbox"/> 皮阿拉普族人 | <input type="checkbox"/> 斯波坎人 | <input type="checkbox"/> 其他華盛頓州
印第安人 |
| <input type="checkbox"/> Lower Elwha 族人 | <input type="checkbox"/> Quileute 族人 | <input type="checkbox"/> Squaxin Island 族人 | |
| <input type="checkbox"/> 美洲印第安人: _____ 部落 (可選) | | <input type="checkbox"/> 阿拉斯加原住民: _____ 村莊 (可選) | |

特別計劃 (請勾選學生參加的所有特別計劃或服務。)

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 特殊教育/IEP (個別教育計劃)/OT (職業治療)/PT (物理治療)/言語治療 | <input type="checkbox"/> 無適用選項 |
| <input type="checkbox"/> ESL (非母語英語課程)/ELL (英語語言學習者課程) | <input type="checkbox"/> 資優/高能力者計劃 |
| <input type="checkbox"/> 閱讀或數學支援 (LAP (語言協助計劃)/LASER (科學教育改革領導和協助計劃)/第 I 款) | <input type="checkbox"/> 啓蒙計劃 |
| <input type="checkbox"/> 美洲原住民教育 <input type="checkbox"/> 國際文憑 <input type="checkbox"/> 暑期學校 | <input type="checkbox"/> 其他: _____ |

家長/監護人資料 (先列出與學生居住的家長/監護人, 再按聯絡順序列出)

監護限制 (如適用) 是 否

是否在學校備案了法定文件? 是 否

第一家長/監護人

____先生/夫人/女士 姓氏 _____ 名字 _____

與學生的關係 _____ 與學生居住? 是 否 有監護權? 是 否

地址 (如果與學生的地址不同) _____

是否列為緊急聯絡人? 是 否 主要語言 _____

電子郵件地址 _____ 雇主 _____ 公司電話(____) _____

主要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 q 手機 q 未列入電話簿? 是 否

次要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 q 手機 q 未列入電話簿? 是 否

教育權利: 是 否 .是否允許聯絡學生? 是 否

第二家長/監護人

____先生/夫人/女士 姓氏 _____ 名字 _____

與學生的關係 _____ 與學生居住? 是 否 有監護權? 是 否

地址 (如果與學生的地址不同) _____

是否列為緊急聯絡人? 是 否 主要語言 _____

電子郵件地址 _____ 雇主 _____ 公司電話(____) _____

主要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 q 手機 q 未列入電話簿? 是 否

次要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 q 手機 q 未列入電話簿? 是 否

接收郵件? 是 否 教育權利: 是 否 是否允許聯絡學生? 是 否

第三家長/監護人

____先生/夫人/女士 姓氏 _____ 名字 _____

與學生的關係 _____ 與學生居住? 是 否 有監護權? 是 否

地址 (如果與學生的地址不同) _____

是否列為緊急聯絡人? 是 否 主要語言 _____

電子郵件地址 _____ 雇主 _____ 公司電話(____) _____

主要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 手機 未列入電話簿? 是 否

次要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 手機 未列入電話簿? 是 否

接收郵件? 是 否 教育權利: 是 否 是否允許聯絡學生? 是 否

第四家長/監護人

____先生/夫人/女士 姓氏 _____ 名字 _____

與學生的關係 _____ 與學生居住? 是 否 有監護權? 是 否

地址 (如果與學生的地址不同) _____

是否列為緊急聯絡人? 是 否 主要語言 _____

電子郵件地址 _____ 雇主 _____ 公司電話(____) _____

主要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 手機 未列入電話簿? 是 否

次要聯絡電話號碼(____) _____ 家用 手機 未列入電話簿? 是 否

接收郵件? 是 否 教育權利: 是 否 是否允許聯絡學生? 是 否

日托提供者： 上學前 上學前和放學後 放學後

提供者姓名（姓氏、名字） _____
地址 _____
日托提供者電話（____） _____ 手機（____） _____ 呼叫器（____） _____
意見 _____

其他緊急聯絡人（列出至少一位當地緊急聯絡人。可以在最後一頁列出額外緊急聯絡人。）

第一緊急聯絡人 — 必須是當地人

姓氏 _____ 名字 _____
與學生的關係 _____ 主要語言 _____
地址 _____
主要聯絡電話號碼（____） _____ 家用 手機 未列入電話簿？ 是 否 電子郵件地址 _____
次要聯絡電話號碼（____） _____ 家用 手機 未列入電話簿？ 是 否

第二緊急聯絡人

姓氏 _____ 名字 _____
與學生的關係 _____ 主要語言 _____
地址 _____
主要聯絡電話號碼（____） _____ 家用 手機 未列入電話簿？ 是 否 電子郵件地址 _____
次要聯絡電話號碼（____） _____ 家用 手機 未列入電話簿？ 是 否

兄弟姊妹資料（若有更多兄弟姊妹，請另用一頁。）

姓名	關係	年齡	性別	就讀學校
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

醫療/健康資訊

如發生緊急情況，將撥打 911 評估您孩子的情況。將盡快通知家長/監護人。

我的孩子有需要在上課期間服藥或治療的危及生命的病況。 是 否

華盛頓州法例 (RCW) 第 28A.210 章：要求在上學前提供醫囑。

以前學校資料（先列出最近就讀的學校。所有欄位均必須填寫。）

#1 學校名稱 _____ 入學日期（年/月/日） _____
區 _____ 退學日期（年/月/日） _____
地址 _____ 就讀年級 _____
城市 _____
州 _____ 郵遞區號 _____

#2 學校名稱 _____ 入學日期（年/月/日） _____
區 _____ 退學日期（年/月/日） _____
地址 _____ 就讀年級 _____
城市 _____
州 _____ 郵遞區號 _____



公立教育局 (OSPI)
家中語言調查

華盛頓各大院所的註冊學生皆要接受家中語言調查。

學生姓名：	年級：	日期：
家長/監護人姓名 _____ 家長/監護人簽名 _____		
<p>筆譯及口譯服務的權利 說明您的語言偏好，我們才能免費提供符合您需求的口譯員或翻譯文件。</p>	<p>家長皆有權利索取使用其所熟悉的語言書寫的與孩子教育相關的資料。</p> <p>1. 您的家人偏好使用哪種語言與學校溝通？ _____</p>	
<p>語言發展輔導的資格 學生的語言相關資料幫助我們識別為發展學業成就必要語言技能而需要輔導的學生。可能需要考試以確定是否需要語言輔導。</p>	<p>2. 您的孩子最先學會哪種語言？ _____</p> <p>3. 您的孩子在家中最常使用哪種語言？ _____</p> <p>4. 不管您的孩子說的語言，家中主要使用哪種語言？ _____</p> <p>5. 您的孩子在前一所學校是否接受過英語發展輔導？ 是___ 否___ 不知道___</p>	
<p>以往教育 您對孩子的出生國家及以往教育的相關回答： • 向我們提供您孩子具備的知識及技能的相關資料。 • 可使學區獲得額外的聯邦補助，提供您孩子的輔導。 本表不用來識別學生的移民狀態。</p>	<p>6. 您孩子的出生國家？ _____</p> <p>7. 您的孩子是否曾在美國境外接受正式教育？ (幼稚園-12 年級) _____ 是 _____ 否 若回答是：月數： _____ 教學語言： _____</p> <p>8. 您的孩子何時首次就讀美國學校？ (幼稚園-12 年級) _____ 年 月 日</p>	

感謝您提供家中語言調查需要的資料。若您對本表或您孩子的學校提供的服務有任何疑問，請聯絡您的學區。

需要家長/監護人簽名

_____ 家長/監護人簽名	_____ 今日日期
-------------------	---------------