

SHKOLLAT RAJONI 15

FORMULARI I REGJISTRIMIT

Ju lutemi të PRINTONI qartë me bojë blu ose të zezë.

Emri i studentit: _____ Gjinia: **Femër Mashkull Jo-binare**

Emri i mesëm i studentit: _____ Data e lindjes: _____
(MM/DD/YYYY)

Mbiemri i studentit: _____ Prapashtesë: _____

A është regjistruar më parë studenti te Rajoni 15? **P J** Shkolla: _____ Klasa: _____

A ka ky student një vëlla ose motër që aktualisht ndjek Rajonin 15 ose është i regjistruar në të njëjtën kohë? **P J**

<i>Renditni të gjithë emrat e vëllezërve/motrave:</i>	Emri	Gjinia:	Data e lindjes	Emri	Gjinia:	Data e lindjes
1.				2.		
3.				4.		

- Statusi ushtarak:** A është prindi/kujdestari një anëtar aktiv i forcave të armatosura ose shërben me kohë të plotë në Gardën Kombëtare? **P J**
- Shkolla e mëparshme e ndjekur nga studenti: _____
Niveli i klasës së fundit të përfunduar: **PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12**

ANKETIM I GJUHËS NË SHTËPI

- Cila është gjuha kryesore që përdoret në shtëpi, pavarësisht nga gjuha e folur nga studenti? _____
- Cila është gjuha që flitet më shumë nga studenti? _____
- Cila është gjuha që nxënësi mësoi për herë të parë? _____
- A do të keni nevojë për dokumente të përkthyer? **P J** Nëse po, në cilën gjuhë? _____
- A do të keni nevojë për një përkthyes nëpër takime? **P J** Nëse po, në cilën gjuhë? _____

GJUHA KRYESORE: (VETËM PËRDORIM ZYRTAR) _____

ETNICITETI/RACA

- Etniciteti: A është studenti hispanik apo latino? **P J**
- Raca: **Ju mund të përzgjidhni më shumë se një racë**
Indian amerikan ose vendas alaskan
Aziatik
Me ngjyrë ose afro-amerikan
E bardhe
Islander vendas i Havait ose Paqësorit

REZIDENCA E BANIMIT TË STUDENTIT

<u>Emri i rrugës</u>		<u>Banon me</u>
<u>Qyteti</u>	<u>Shteti</u>	<u>Kodi postar</u>

INFORMACIONI I PRINDIT/KUJDESTARIT LIGJOR

PRINDI/KUJDESTARI LIGJOR #1		PRINDI/KUJDESTARI LIGJOR #2	
Emri:		Emri:	
Lidhja:		Lidhja:	
Adresa e shtëpisë:		Adresa e shtëpisë:	
Telefoni i shtëpisë #:		Telefoni i shtëpisë #:	
Numri i celularit #:		Numri i celularit #:	
Telefoni i punës/ditor #:		Telefoni i punës/ditor #:	
Adresa email: Punëdhënësi:		Adresa email: Punëdhënësi:	

A ka ndonjë marrëveshje kujdestarie ligjore? **P J**A ka ndonjë marrëveshje kujdestarie ligjore? **P J**Përzgjidhni të gjitha që zbatohen: Jeton me Mund ta marrëPërzgjidhni të gjitha që zbatohen: Jeton me Mund ta marrë

PRINDI/KUJDESTARI LIGJOR #3- (Në adresë tjetër)

Emri: _____

Lidhja: _____

Adresa e shtëpisë: _____

Telefoni i shtëpisë #: _____

Numri i celularit #: _____

Telefoni i punës/ditor #: _____

Adresa email: _____

Punëdhënësi: _____

A ka ndonjë marrëveshje kujdestarie ligjore? **P J**Posta e dytë **P J** Mund të Merrni **P J**

HISTORIA AKADEMIKE

10. Rrethoni klasën në të cilën do të hyjë studenti: **PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12**11. A mund të jepni të dhënat akademike? **P J**12. A ka studenti juaj një Plan 504? **P J**13. A po merr studenti juaj aktualisht Shërbime të Arsimit Special? **P J**14. Nëse ndodhet në Arsimin Special a ka një plan aktual IEP? **P J**15. Informacioni në lidhje me shkollën më të fundit që studenti ka ndjekur (përfshirë parashkollorin):
_____16. A po merr aktualisht fëmija juaj mbështetje ESL/ESOL? **P J**17. A ka marrë në të kaluarën fëmija juaj mbështetje ESL/ESOL? **P J**

Emri i studentit: _____ Klasa: _____ Shkolla: _____

KONTAKTE URGJENCE TË STUDENTIT

Ju lutemi të rendisni deri në tre kontakte në rast urgjence të cilët mund të thirren për të marrë studentin nëse nuk mund të arrijmë as prindin as kujdestarin ligjor 1 ose 2. **Kontaktet duhet të renditen individualisht**; mos kombinoni emra (p.sh. z./znj. Smith). **SHËNIM: Kontaktet e urgjencës NUK duhet të përfshijnë prindërit/kujdestarët ligjorë të renditur në faqen e mëparshme.**

Kontakt në rast urgjence #1		Kontakt në rast urgjence #2	
Emri		Emri	
Lidhja:		Lidhja:	
Telefoni i shtëpisë #:		Telefoni i shtëpisë #:	
Numri i celularit #:		Numri i celularit #:	
Telefoni ditor #:		Telefoni ditor #:	
Kontakt në rast urgjence #3			
Emri:			
Lidhja:			
Telefoni i shtëpisë #:			
Numri i celularit #:			
Telefoni ditor #:			

KONTAKTET MJEKËSORE TË STUDENTIT

Ju lutemi jepni informacionin e kontaktit mjekësor të studentit tuaj më poshtë.

Doktori i studentit		Dentisti i studentit	
Emri:		Emri:	
Numri i telefonit:		Numri i telefonit:	

18. A ka ndonjë alergji ky student? **P J** Nëse po, ju lutem listoni:

Duke nënshkruar këtë formular, ju jepni leje për cilindo nga kontaktet e emergjencës të caktuar për të marrë studentin tuaj në rast të mbylljes së shkollës në rast urgjence, sëmundjes ose autobusit të humbur.

Nënshkrimi i Prindit ose Kujdestarit Ligjor: _____ Data: / /

Mbiemri me germa kapitale: _____ Emri me germa kapitale: _____

*** Informacioni që përmbahet në këtë formular është privat dhe duhet të sigurohet dhe të përdoret vetëm nga individë të autorizuar.
Kjo nevojitet për të siguruar pajtueshmëri me HIPPA, FERPA dhe të drejtat individuale të privatësisë.