

విద్యార్థుల నమోదు ఫారం

స్కూల్ _____ నెటి తేదీ _____

విద్యార్థుల సమాచారం

చట్టపరమైన చివరి పేరు	చట్టపరమైన మొదటి పేరు	చట్టపరమైన మధ్య పేరు	ఇలా కూడా అంటారు
పుట్టిన తేదీ (M/D/Y)	లింగం	జన్మస్థలం: నగరం	రాష్ట్రం దేశం గ్రేడ్ స్థాయి

మీ చిన్నారి ఎప్పుడైనా ఇలాంటి ప్రోగ్రామ్ లో ఉన్నారా:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> అధిక సామర్థ్యముగల | <input type="checkbox"/> ఇంగ్లీష్ భాష నేర్చుకునేవాడు | <input type="checkbox"/> ఫిజికల్ థెరపీ |
| <input type="checkbox"/> ప్రత్యేక విద్య | <input type="checkbox"/> ఆక్యుపేషనల్ థెరపీ | <input type="checkbox"/> ఇతర _____ |
| <input type="checkbox"/> 504 వసతి | <input type="checkbox"/> మాట/భాష | |

విద్యార్థి యొక్క తల్లిదండ్రులు/సంరక్షకులు ప్రస్తుతం సైన్యంలో ఉన్నారా?

అవును అయితే:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> కాదు | <input type="checkbox"/> సాయుధ దళాలు, యాక్టివ్ డ్యూటీ |
| <input type="checkbox"/> అవును: | <input type="checkbox"/> సాయుధ దళాలు, రిజర్వ్ లు |
| ప్రస్తుతం సైన్యంలో ఉన్న తల్లిదండ్రులు/సంరక్షకుల సంఖ్య: _____ | <input type="checkbox"/> Washington National Guard |

జాతి నియమావళి: జిల్లా ఈ క్రింది సమాచారాన్ని రాష్ట్రానికి నివేదించవలసి ఉంటుంది.
(కేటగిరీలు రాష్ట్ర మరియు ఫెడరల్ ప్రభుత్వం ద్వారా నిర్ణయించబడతాయి).

ప్రశ్న 1: మీ బిడ్డ హిస్పానిక్ లేదా లాటిన్ మూలానికి చెందినవా? (వర్తించే అన్నింటినీ తనిఖీ చేయండి)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> హిస్పానిక్/లాటిన్ కాదు | <input type="checkbox"/> ప్యూర్టో రికన్ | <input type="checkbox"/> దక్షిణ అమెరికన్ |
| <input type="checkbox"/> క్యూబన్ | <input type="checkbox"/> మెక్సికన్/మెక్సికన్ అమెరికన్/ పికానో | <input type="checkbox"/> లాటిన్ మెక్సికన్ |
| <input type="checkbox"/> డొమినికన్ | <input type="checkbox"/> సెంట్రల్ అమెరికన్ | <input type="checkbox"/> ఇతర హిస్పానిక్/లాటిన్ |
| <input type="checkbox"/> స్పానియార్ | | |

ప్రశ్న 2: మీరు మీ బిడ్డను ఏ జాతిగా పరిగణిస్తారు? (వర్తించే అన్నింటినీ తనిఖీ చేయండి)

- | | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ఆఫ్రికన్ అమెరికన్/నల్లజాతి | <input type="checkbox"/> ఆసియా భారతీయుడు | <input type="checkbox"/> హవాయి స్థానికుడు | <input type="checkbox"/> అలాస్కా స్థానికుడు | <input type="checkbox"/> క్వీబెక్ | <input type="checkbox"/> ఇతర వాషింగ్టన్ భారతీయుడు |
| <input type="checkbox"/> శ్వేతజాతి | <input type="checkbox"/> కంబోడియన్ | <input type="checkbox"/> ఫిజియన్ | <input type="checkbox"/> చోహాలిస్ | <input type="checkbox"/> క్వీనస్ | <input type="checkbox"/> ఇతర అమెరికన్ భారతీయుడు |
| | <input type="checkbox"/> చైనీస్ | <input type="checkbox"/> గుమానియన్ లేదా చమర్ | <input type="checkbox"/> కొల్చిల్ | <input type="checkbox"/> సమీష్ | |
| | <input type="checkbox"/> ఫిలిపిన్ | <input type="checkbox"/> మరియు ద్వీపవాసుడు | <input type="checkbox"/> కాలిఫ్ | <input type="checkbox"/> సౌత్-సుయాటిల్ | |
| | <input type="checkbox"/> హ్వంగ్ | <input type="checkbox"/> మెలనేసియన్ | <input type="checkbox"/> హెబ్రా | <input type="checkbox"/> పోల్ వాటర్ | |
| | <input type="checkbox"/> ఇండోనేషియా | <input type="checkbox"/> మైక్రోనేషియన్ | <input type="checkbox"/> జెమ్స్ టౌన్ | <input type="checkbox"/> స్కాకోమిష్ | |
| | <input type="checkbox"/> జపనీస్ | <input type="checkbox"/> సమోవాన్ | <input type="checkbox"/> కాలిస్సెల్ | <input type="checkbox"/> స్పాక్వాల్ | |
| | <input type="checkbox"/> కొరియన్ | <input type="checkbox"/> టోంగాన్ | <input type="checkbox"/> లోయర్ ఎల్వా | <input type="checkbox"/> స్పాకన్ | |
| | <input type="checkbox"/> లావోషియన్ | <input type="checkbox"/> ఇతర పసిఫిక్ ద్వీపవాసుడు | <input type="checkbox"/> లుమ్బు | <input type="checkbox"/> స్పాక్విన్ ద్వీపం | |
| | <input type="checkbox"/> మలేషియన్ | | <input type="checkbox"/> ముకిల్ పూట్ | <input type="checkbox"/> స్పిల్ గువామిష్ | |
| | <input type="checkbox"/> పాకిస్తానీ | | <input type="checkbox"/> నిస్కాల్ | <input type="checkbox"/> సుక్వామిష్ | |
| | <input type="checkbox"/> సింగపూరియన్ | | <input type="checkbox"/> నూక్వాక్ | <input type="checkbox"/> స్పిన్ మిష్ | |
| | <input type="checkbox"/> తెవాన్ | | <input type="checkbox"/> పోర్ట్ గ్యాంబుల్ క్లబ్ | <input type="checkbox"/> తులాలివ్ | |
| | <input type="checkbox"/> థాయ్ | | <input type="checkbox"/> పుయల్ | <input type="checkbox"/> యకామా | |
| | <input type="checkbox"/> వియత్నామీస్ | | <input type="checkbox"/> ముకిల్ పూట్ | | |
| | <input type="checkbox"/> ఇతర ఏషియన్ | | | | |

మునుపటి పాఠశాల సమాచారం

గతంలో హాజరైన పాఠశాలల సంఖ్య: _____	విద్యార్థి హాజరైన చివరి పాఠశాల (సంవత్సరం, గ్రేడ్ మరియు మునుపటి పాఠశాల చిరునామాతో సహా):
మీ బిడ్డ ఎప్పుడైనా వాషింగ్టన్ రాష్ట్రంలోని పాఠశాలలో లేదా పాఠశాలలో నమోదు చేసుకున్నారా?	
<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు అవును అయితే, ఏ పాఠశాల(లు) మరియు సంవత్సరం(లు) హాజరయ్యారు? _____	
మీ చిన్నారి Lake Washington School Districtకి (హెడ్ స్టాఫ్, రెడీ స్టాఫ్ లేదా ప్రీ-స్కూల్ తో సహా) ఎప్పుడైనా హాజరయ్యారా?	
<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు అవును అయితే, ఏ పాఠశాల మరియు సంవత్సరం(లు) హాజరయ్యారు? _____	

For Office Use Only	School Entry Date	Advisor Name	Student 1D #	B/D Verified (initial)
----------------------------	-------------------	--------------	--------------	------------------------

ప్రాథమిక గ్రహ సమాచారం - నివాసి చిరునామా - విద్యార్థి నివసించే ప్రదేశం

వీధి	అపార్ట్మెంట్#			For Office Use Only
నగరం	రాష్ట్రం	జిల్లా	హౌసింగ్ డెవలప్ మెంట్ (వర్గం)	Address Verified (initial)
మెయిలింగ్ చిరునామా (పైన దాని నుండి భిన్నంగా ఉంటే)				
వీధి	PO బాక్స్			అపార్ట్మెంట్#
నగరం	రాష్ట్రం	జిల్లా		
ప్రాథమిక ఫోన్: (____) _____ <input type="checkbox"/> లిస్ట్ చేయబడకపోతే తనిఖీ చేయండి <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము				
పేరెంట్/సంరక్షకుడు #1		<input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తండ్రి <input type="checkbox"/> ఇతర _____		ఫోన్ 2: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఫోన్ 3: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఈమెయిల్ అడ్రస్: _____
చివరి పేరు _____ మొదటి పేరు _____ ఎంప్లాయిర్ _____				
పేరెంట్/సంరక్షకుడు #2		<input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తండ్రి <input type="checkbox"/> ఇతర _____		ఫోన్ 2: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఫోన్ 3: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఈమెయిల్ అడ్రస్: _____
చివరి పేరు _____ మొదటి పేరు _____ ఎంప్లాయిర్ _____				

రెండవ ఇంటి మెయిలింగ్ సమాచారం

వీధి	అపార్ట్మెంట్#			
నగరం	రాష్ట్రం	జిల్లా	హౌసింగ్ డెవలప్ మెంట్ (వర్గం)	
మెయిలింగ్ చిరునామా (పైన దాని నుండి భిన్నంగా ఉంటే)				
వీధి	PO బాక్స్			అపార్ట్మెంట్#
నగరం	రాష్ట్రం	జిల్లా		
ప్రాథమిక ఫోన్: (____) _____ <input type="checkbox"/> లిస్ట్ చేయబడకపోతే తనిఖీ చేయండి <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము				
పేరెంట్/సంరక్షకుడు #3		<input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తండ్రి <input type="checkbox"/> ఇతర _____		ఫోన్ 2: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఫోన్ 3: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఈమెయిల్ అడ్రస్: _____
చివరి పేరు _____ మొదటి పేరు _____ ఎంప్లాయిర్ _____				
పేరెంట్/సంరక్షకుడు #4		<input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తండ్రి <input type="checkbox"/> ఇతర _____		ఫోన్ 2: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఫోన్ 3: (____) _____ <input type="checkbox"/> హోమ్ <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> వర్క్ <input type="checkbox"/> ఇతరము ఈమెయిల్ అడ్రస్: _____
చివరి పేరు _____ మొదటి పేరు _____ ఎంప్లాయిర్ _____				

సమాచారం యొక్క ధృవీకరణ: ఈ తేదీ నాటికి ఈ ఫారమ్ లోని సమాచారం సరైనది మరియు ఖచ్చితమైనది. ఎన్రోల్ మెంట్ లేదా అసైన్ మెంట్ సాధించడానికి సమాచారాన్ని తప్పుడు సమాచారం అందించడం వల్ల Lake Washington School District లోని పాఠశాలలో విద్యార్థి నమోదు లేదా అసైన్ మెంట్ రద్దు చేయబడవచ్చని నేను అర్థం చేసుకున్నాను.

చట్టపరమైన తల్లిదండ్రులు/గార్డియన్ సంతకం _____ తేదీ _____