

Новий студент зарахування

Нова форма зарахування студентів повинна бути подана для кожного студента у вашій родині.

Офіс губернатора штату Вашингтон з питань освіти ОЕО (англ. The Washington State Governor's Office of the Education Ombuds) є незалежним державним агентством, яке допомагає зменшити прогалини в освітніх можливостях, підтримуючи сім'ї, студентів, викладачів та інші зацікавлені сторони в громадах по всій WA в розумінні шкільної системи K-12 та вирішенні проблем спільно. Послуги ОЕО є безкоштовними і конфіденційними. Будь-хто може зв'язатися з ОЕО з питанням або турботою про школу.

ОЕО слухає, ділиться інформацією та рефералами, а також працює неформально з сім'ями, громадами та школами, щоб вирішити проблеми, щоб кожен студент міг повною мірою брати участь та процвітати в державних школах нашої держави. ОЕО надає підтримку на декількох мовах і має телефонну інтерпретацію. Щоб отримати допомогу або дізнатися більше про те, що робить ОЕО, будь ласка, відвідайте: <https://www.oeo.wa.gov/en>; е-mail oeoinfo@gov.wa.gov або виклик: 1-866-297-2597 (доступно для перекладу).

Шкільний округ Пуялуп не дискримінує в будь-яких програмах або заходах на основі статі, раси, віросповідання, релігії, кольору шкіри, національне походження, вік, ветеран або військовий статус, сексуальна орієнтація, гендерне вираження або ідентичність, інвалідність, або використання навчених собак гідів або службової тварини і забезпечує рівний доступ до бойскаутів та інших визначених молодіжних груп. Для розгляду питань та скарг про передбачувану дискримінацію були призначені наступні працівники:

- ❑ Координатор з дотримання громадянських прав: Гордон Броббей, brobbg@puyallupsd.org, (253) 840-8863
- ❑ 504/ADA координатор: Алмаї Маліт, malitaa@puyallupsd.org, (253) 840-8849
- ❑ Штаб координатора ІХ: Емі Брандмір, brandmah@puyallupsd.org, (253) 841-8645
- ❑ ІХ Координатор студентів: Гордон Броббей, brobbg@puyallupsd.org, (253) 840-8863

Адреса: 302 2-й КП «Пуялуп», WA 98372

Інформація для студентів

Ім'я (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Середня назва (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Студент не має середньої назви.

Прізвище (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Суфікс

Чи відрізняється ваше ім'я від того, що зазначено вище? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так

☐ Ні

Бажане ім'я

Гендерна рівність (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Гендерна рівність при народженні

☐ Жінка

☐ Чоловік

Гендерна ідентифікація (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Жінка

☐ Чоловік

☐ Небінарні

Дата народження (ОБОВ'ЯЗКОВО)

мм/дд/йю

Клас зарахування (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Контактна інформація студента

Студентський номер телефону
(лише числові значення)

Тип студентського телефону

Тип телефону, визначений як "Дім ", необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або номер робочого телефону.

- ☐ Додому
☐ Клітина

Статус лістингу

Адреса електронної пошти студента

email@domain.com

Використовувати електронну пошту для розсилок?

- ☐ Так
☐ Ні

Увімкнути веб-доступ для студентів **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Це дозволить доступ до Центру домашнього доступу (НАС) для вашого студента.

- ☐ Так
☐ Ні

Фізична адреса студента

Житловий розвиток

Підрозділ/комплекс

Адреса **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Квартира #

Місто (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Країна (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Поштовий індекс (ОБОВ'ЯЗКОВО)

xxxxx АБО xxxxx-xxxxx

Ви повинні перевірити свою адресу за допомогою шкільного локатора, щоб продовжити.

Будь ласка, перевірте адресу на [веб-сайті www.PuyallupSD.org/about-us/registration/district](http://www.PuyallupSD.org/about-us/registration/district) і

продовжуйте. Школа / Школа (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Ваша адреса може з'явитися як «не ідентифікована зонована школа», навіть якщо ви проживаєте в межах округу Пуяллуп школи, тому що адреса ще не в нашій системі. Ми постійно додаємо адреси в нашу систему щодня. Ми обов'язково оновили резидент / зоновану школу в правильній школі на основі вашої фізичної адреси, коли ви подаєте заявку.

Ви можете ввести свою адресу в <https://wapuyallupsd.myridek12.tylerapp.com/SchoolSearch> т, щоб переконатися, що ви живете в межах округу Пуяллуп школи.

Чи хотів би заявник відвідувати школу в Пуяллуп Шкільний округ, крім своєї зонованої школи? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так (будь ласка, заповніть внутрішньорайонний трансфер – доступно за адресою:

[Окружні трансфери - Пуяллуп Шкільний округ \(puyallupsd.org\)](http://puyallupsd.org)

☐ Ні

Ви мешкаєте в межах району Пуяллуп? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так – продовжити поштову адресу студента

☐ Ні (будь ласка, заповніть, будь-ласка, програму, яка не є окружним Вайвер після завершення переказу з резидентного округу – можна отримати за адресою:

[Шкільний округ Пуяллуп \(puyallupsd.org\)](http://puyallupsd.org)

В якому шкільному окрузі ви живете? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Школа першого вибору (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Будь ласка, зупиніться, поки не буде схвалено вашу заяву про вихід з району Вайвера. Будь ласка, збережіть заявку на реєстрацію та вийдіть - не ПОДАВАЙТЕ до завершення.

Адреса електронної пошти студента

Чи є адреса електронної пошти студента такою ж, як і фізична адреса? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так

☐ Ні

(Чи є це P.O. Box?) заповніть нижче:

Адреса: _____ П.О. Коробка _____

Місто, штат, Zip _____ Місто, штат, Zip _____

Інформація про брата

Будь ласка, вкажіть ім'я, вік і школу для братів і сестер, які живуть в одному будинку. (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Анкета студентського житла

Ця анкета призначена для вирішення **McKinney-Vento Закон про поліпшення допомоги бездомним в освіті 42 року К.С. 11435**. Форма на: [Крок 2: Вимоги до зарахування - Пуяллуп Шкільний округ \(puyallupsd.org\)](https://puyallupsd.org)

Ваш студент в даний час в Foster або спорідненості догляду? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так

☐ Ні

Чи є проживання вашого студента тимчасовим через втрату житла або економічних труднощів? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так

☐ Ні

Перевірте коробки (и), які застосовуються до життєвої ситуації вашого студента:

- ☐ Проживання в motel/готелі
- ☐ Розподіл житла інших осіб через втрату житла, економічні труднощі або подібні причини.
- ☐ Проживання в автомобілі, парку, кемпінгу, причіпному парку, автобусному/залізничному вокзалі, покинута будівля або інше місце, зазвичай не використовується як спальне місце.
- ☐ Студент тимчасово поміщений з родичем, або опікуном.
- ☐ Студент живе в тимчасовому притулку.
- ☐ Перехідне житло
(програма від бездомних до самостійного життя, як правило, протягом 24 місяців.)
- ☐ Не проживає під фізичною опікою батьків/законного опікуна
- ☐ Інше
- ☐ Н/А

Будь ласка, виберіть хоча б один варіант вище.

Пред'явлення неправдивих записів або фальсифікація записів є злочином відповідно до розділу 37,10, Кримінального кодексу, і зарахування дитини за фальшивими документами піддає особу відповідальності за навчання або інші витрати. ТВК Сек. 25,002(3)(d)

Спеціальне проживання

Чи був у студента план на 504 рік? (обов'язково)

- ☐ Так
- ☐ Ні

Чи приймає студент англійську мову як другу мову? (обов'язково)

- ☐ Так
- ☐ Ні

Чи мав студент коли-небудь індивідуальний план освіти (IEP)? (обов'язково)

- ☐ Так
- ☐ Ні

Чи є у вашої дитини індивідуальний план освіти (IEP)? (обов'язково)

- ☐ Так
- ☐ Ні

Ваша дитина отримує мовні та мовні послуги? (обов'язково)

- ☐ Так
- ☐ Ні

Чи отримує ваша дитина послуги професійної терапії / фізичної терапії (OT / PT)? (обов'язково)

- ☐ Так

□ Hi

Чи отримує ваша дитина допомогу від програми I або Language Assistance Program (LAP)? (обов'язково)

- ☐ Так
☐ Ні

Військовий зв'язок

Чи є батько або опікун студента членом Національної служби активного обов'язку (раніше Збройні сили США)? (обов'язково)

- ☐ Так
☐ Ні

Чи є батько або опікун студента членом резерву Національної служби (раніше Збройні сили США)? (обов'язково)

- ☐ Так
☐ Ні

Чи є батько або опікун студента членом Національної гвардії Вашингтона? (обов'язково)

- ☐ Так
☐ Ні

Чи має студент більше одного батька або опікуна, який є членом Національної служби активного обов'язку (раніше Збройні сили США), або резервів або Національної гвардії Вашингтона? (обов'язково)

- ☐ Так
☐ Ні

Інформація про каталог

Довідкова інформація включає в себе ім'я дитини, фотографію, дати відвідування, участь в офіційно визнаних заходах і видах спорту, вагу, а також зріст членів спортивних команд, дипломи і нагороди, отримані, а також школи, що відвідали. **Ми зобов'язані за законом оприлюднити інформацію про каталог вашого студента, включаючи адресу, номер телефону та адресу електронної пошти студента, якщо ви не скажете нам.* ESEA Section 8528**

Важлива Примітка : Перевіряючи ім'я та/або фотоскриньки , ім'я та фото вашої дитини будуть виключені з будь-якого та всіх шкільних і районних видань, включаючи програми (музика, драма, початок) та щорічники.

- ☐ Ім'я студента НЕ може бути відпущено
☐ Адреса студента НЕ може бути відпущена
☐ Номер телефону студента багато хто НЕ може бути звільнений
☐ Фото учнів НЕ можуть бути опубліковані
☐ Електронна адреса студента НЕ може бути відпущена
☐ Інформація студента НЕ може бути опублікована на військову службу / рекрутерів
☐ Інформація студента НЕ може бути випущена в вищих навчальних закладах (коледжі, університети, технічні коледжі)
☐ Інформація про студента НЕ може бути оприлюднена жодній компанії
☐ Інформація студента НЕ може бути опублікована нікому

Безкоштовно і зменшене застосування їжі

Якщо ви вважаєте, що ви можете претендувати, будь ласка, перейдіть на веб-сайт нижче, щоб подати заявку.

[Харчування та харчування - Пуяллуп шкільного округу \(puyallupsd.org\)](https://puyallupsd.org) натисніть на [EZMealApp](#)

Згода на форму обміну: Вимога до 9-12 класів

Якщо ваша дитина знаходиться в 9-12 класах і має право на безкоштовне і за зниженими цінами харчування, будь ласка, заповніть форму згоди на обмін, щоб відмовитися від зборів, пов'язаних з ASB карти, спортивних зборів за участь, план захисту студентського пристрою, і багато іншого.

Ви дозволяєте шкільному округу використовувати безкоштовний і знижений за ціною статус харчування вашої дитини, щоб забезпечити переваги в інших районних програмах, заходах, спорті та клубах?

☐ Так (якщо ви позначите це поле, ви погоджуєтеся на випуск інформації)

Анкета з етнічними та расовими даними

Міністерство освіти США (USDE) вимагає, щоб всі школи збирали дані про етнічну приналежність і раси для студентів. Ця інформація використовується для звітності штату і федеральної підзвітності, а також для звітності в управління цивільних прав (OCR).

Батьки/опікуни учнів, які навчаються в школі, просять надати цю інформацію. Ви можете не відповідати на анкету, але якщо ви не надаєте цю інформацію, ми зобов'язані зробити вибір для вас, використовуючи найкращу доступну інформацію, процес, відомий як ідентифікація спостерігача, як того вимагає USDE.

Обидві частини наступних питань про етнічну приналежність студента і раси повинні бути відповіли для всіх студентів.

Частина А – етнічна

Ваша дитина іспанського або латиноамериканського походження? **(обов'язково)**

- ☐ Так – (будь ласка, вкажіть етнічну приналежність вашої дитини): _____
- ☐ Ні

Частина б – гонка

Які раси (раси) ви вважаєте своєю дитиною? (Перевірте все, що застосовується) (див. Сторінки 10-

13, що слідують цьому розділу)

☐ Індіанці / індіанці Аляски

Обов'язково (будь ласка, вкажіть плем'я вашої дитини) _____

☐ Азії

Обов'язково (будь ласка, вкажіть расу вашої дитини) _____

☐ Гавайський / інший тихоокеанський острів

Обов'язково (будь ласка, вкажіть расу вашої дитини) _____

☐ Чорношкірий / афроамериканець

Обов'язково (будь ласка, вкажіть расу вашої дитини) _____

☐ Білий

Обов'язково (будь ласка, вкажіть расу вашої дитини) _____

Будь ласка, виберіть принаймні один варіант зверху. Будь ласка, використовуйте прикріплений список для категорії

Місце народження

Місто народження (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Народження (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Перевірте, чи ваш студент **НЕ** народився в США

Список країн народження _____

Освіта мігрантів

Чи доводилося вам або вашій дитині за останні 2 років переїжджати на роботу в міграційне сільське господарство / сільське господарство або риболовлю?

☐ Так

☐ Ні

Федеральна гонка категорії
Іспанець
Не іспаномовні/латино
Аргентинці
Болівії
Бразилець
Чикано (мексиканський американець)
Чилійська
Колумбійський
Костариканці
Кубань
Домініканці
Еквадорці
Гватемальська
Гуйянська
Гондураська
Ямайський
Мексиканська
Метиси
Рідний
Нікарагуань
Панамський
Парагвайці
Перуанські
Пуерто-Ріко
Сальвадорський
Суринамською
Уругвайський
Венесуельський
Латинські/латинські тексти
Чорношкірий / афроамериканець
Афроамериканець
Африканський канадець

Федеральна гонка категорії
Ангілья
Антигуань
Багамян
Барбадян
Barthélemois/Barthélemoises (Сен-Бартелемі)
Британська Віргінські остров'ян
Кайманян (Каймановий острів)
Куба Домініканська
Домініканська Республіка (Домініканська Республіка)
Нідерландські Антильські острови (Нідерландські Антильські острови)
Гренадіан
Гваделупіан
Гаїтянин
Ямайський
Мартініквес/Мартінікез
Монсерратіан
Пуерто-Ріко
Карибський писати
Анголи
Камерунський
Центральноафриканська Республіка (Центральноафриканська Республіка)
Чадь
Конголезька Республіка (Республіка Конго)
Конголезька (Демократична Республіка Конго)
Екваторіальна Гвінея
Габонезе
Сан-Томеан
Принсіпі
Про це пише Центральноафриканське

Федеральна гонка категорії
Джибутіан
Еритрея
Ефіопська
Кенієць
Малагасійська (Мадагаскар)
Малавіан
Маврикій (Маврикій)
Махоран (Майотта)
Мозамбіканська
Реюньєзе
Руандійська
Сейшельська/Сейшельська
Сомалійський
Південний Судан
Суданці
Угандійці
Танзанія (Об'єднана Республіка Танзанія)
Замбіан
Зімбабвійці
Про це пише Східно-Африканський
Аргентинці
Белізеан
Болівії
Бразилець
Чилійська
Колумбійський
Костариканці
Еквадорці
Ель-Сальвадорський
Фолклендські острови
Французька гуянська
Гватемальська

Федеральна гонка категорії
Гуйянська
Гондураська
Мексиканська
Нікарагуань
Панамський
Парагвайці
Перуанські
Південна Джорджія та Південні Сандвічеві острови
Суринамською
Уругвайський
Венесуельський
Латиноамериканці пишуть
Ботсванан
Лесото (Лесото)
Намібійська
Південно-Африканський
Свази
Про це пише південноафриканський
Бенинезе
Бісау-Гвінейська
Буркінабе (Буркіна-Фасо)
Кабо Верде
Кот-д'Івуар (Cote d'Ivoire)
Гамбіан
Ганаян
Ліберійський
Маліан
Мавританський
Niger (Niger)
Нігерія (Нігерія)
Святий Еленян
Сенегальська

Федеральна гонка категорії
Сьєрра-Леонеан
Тоголезці
Про це пише західноафриканське письмо
Чорні пишуть
Білий
Боснійська
Герцеговинська
Польська
Румунська
Російська
Українська
Східноєвропейська письмо
Алжирська
Амазонки або бербери
Арабською або арабською
Ассирія
Бахрайні
Бедуїн
Халдеан
Копт
Друзи
Єгиптянин
Емірати
Іранський
Іракська
Ізраїльтянин
Йорданська
Курдський кувейт
Ливань
Лівійська
Марокканець
Омані

Федеральна гонка категорії
Палестинець
Катарь
Саудівська Аравія
Сириєць
Туніський
Єменський
Про це пише Middle Eastern
Про це пише North African
Індіанці / індіанці Аляски
Chinook Tribe
Конфедеративні племена і групи народу якума
Конфедеративні племена резервації Чехаліс
Конфедеративні племена резервації Колвілл
Індіанське плем'я Коуліц
Дувамиське плем'я
Індіанське плем'я
Плем'я Джеймстаун-Слаллам
Індіанське співтовариство Каліспел резервації Каліспел
Індіанська нація Кікіаллус
Lower Elwha Tribal Community. (Нім.
Lummi Tribe of the Lummi Reservation (англ.
Індіанське плем'я Маки індіанської резервації
Marietta Band of Nooksack Tribe
Індіанське плем'я
Індіанське плем'я
Індіанське плем'я Нуксак у Вашингтоні
Плем'я Порт-Гембл-Слаллам
Puyallup плем'я Пуяллуп резервації
Quileute Tribe of the Quileute Reservation (англ.

Федеральна гонка категорії
Індіанська нація Quinault
Саміш індійської нації
Індіанське плем'я Саук-Суїттл у Вашингтоні
Індіанське плем'я Shoalwater Bay Indian Reservation
Індіанське плем'я Скокомиш
Снухоміське плем'я
Індіанське плем'я Снуквалмі
Плем'я Снуквалмо
Спокане плем'я споканської резервації
Плем'я острова Сквосін резервації острова Сквосін
Плем'я Стейлаком
Стільягуамишське плем'я індіанців Вашингтона
Індіанське плем'я Сукаміш резервації Порт-Медісон
Свиномаська індійська племінна спільнота
Тулаліп племена Вашингтона
Корінні жителі Аляски пишуть
Про це пише American Indian Write
Азії
Азіатський індійський
Бангладеші
Бутанська
Бірманська/м'янма
Камбоджійський/кхмерський
Чам
Китайська
Філіппінська
Хмонг
Індонезійська
Японська
Корейська

Федеральна гонка категорії
Лао
Малайзійський
Мэн
Монгольська
Непалі
Окінаван
Пенджабі
Сінгапурці
Шрі-Ланки
Тайванська
Тайська
Тибетська
В'єтнамська
Азії пишуть
Каролінська
Чаморро
Чуукесе
Фіджіан
i-Kiribati/Gilbertese
Козраан
Маорі
Маршалезе
Рідна гавайська
Ні-Вануату
Палоан
Папуан
Попеян
Самоан
Соломонові остров'ян
Таїтянин
Токелауан
Тонган

Федеральна гонка категорії
Тувальян
Япесе
Про це пише Pacific Islander
Чорний або африканський
Білий
Alaskan Native
Чехаліс
Колвілл
Коуліц
НОН
Джеймстаун
Каліспел
Нижній Ельза
Луммі
Мака
Маклешоот
Ніскаль
Нуксак
Порт-Гембл-С-Клаллам
Пуяллюп
Quileute
Куіно
Саміш
Сок-Суїттл
Шоалвотер
Скокомиш
Снуквалмі
Спокан
Острів Сквосін
Стільгавамиш
Суквамиш
Свіномиш

Федеральна гонка категорії
Тулаліп
Верхній Скагіт
Якама
Інші індієські вашингтонські
Інші американські індіанці
Азіатський індієський
Камбоджійський
Китайська
Філіппінська
Хмонг
Індонезійська
Японська
Корейська
Лаотіан
Малайзійський
Пакистанський
Сінгапурці
Тайваньська
Тайська
В'єтнамська
Інші азіати
Рідна гавайська
Фіджіан
Гуаманян/Чаморро
Маріана Ісландер
Меланезійці
Мікронезійський
Самоан
Тонган
Інші тихоокеанські острови

Домашня мова

Яка мова ВАШОЇ ДИТИНИ (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Якою мовою ВАША ДИТИНА користується найбільше вдома? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Якою є рідна мова ВАШОЇ ДИТИНИ? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Чи потрібен ДИТИНІ перекладач? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Ви зацікавлені в подачі заявки на програму іспанської / англійської мови Dual? Будь ласка, перейдіть на веб-сайт [Dual Language](#), щоб подати заявку.

Попередня шкільна інформація

Дата реєстрації в США (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Перше побачення або очікуване перше побачення студент відвідував школу в США./ мм/дд/уууу

Дата реєстрації у Вашингтоні (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Перше побачення або очікуване перше побачення студент відвідував школу в WA / mm / dd / ууууу

Ваша дитина раніше була зарахована до школи Puyallup? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так

☐ Ні

Назва школи або школи, які були присутні (обов'язково)

Чи відвідував цей учень раніше школу? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

☐ Так – найновіша назва школи, місто, штат _____

☐ Ні

Транспортна інформація

Дитина вранці ходить до школи (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Моя дитина йде додому зі школи вдень (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Вранці дитину відпущено (ОБОВ'ЯЗКОВО).

- ☐ Так
☐ Ні

Дитину забирають у другій половині дня (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Дитина може бути звільнений з автобуса без присутності батьків (ОБОВ'ЯЗКОВО).

- ☐ Так
☐ Ні

До і після школи догляд

Вранці моя дитина йде до школи з дому (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

У другій половині дня моя дитина повертається додому (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Ім'я та адреса постачальника послуг по догляду за дітьми

Дострокове звільнення

У разі надзвичайної ситуації я дозволяю звільнити мого сина / дочку будь-якому дорослому, з яким він / вона відчуває себе комфортно (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Сімейна інформація

Чи існують будь-які активні судові рішення (за винятком опіки) , що стосуються вашої дитини **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

- ☐ Так - будь ласка, надайте копію в офіс школи
☐ Ні

Правовий опікун 1

Заголовок

- ☐ Доктор
☐ Мисс
☐ Мистер
☐ Миссис
☐ Мисс

Ім'я **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Середнє ім'я

Прізвище **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Суфікс

Відносини зі студентами **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Живе зі студентом? **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

- ☐ Так
☐ Ні

1 Контактна інформація

Номер телефону 1 **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

тільки числові значення

Телефон 1 типу **(ОБОВ'ЯЗКОВО)**

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній , необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону

Розширення

Номер телефону 2

тільки числові значення

Телефон 2 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Розширення

Працедавець

Робочий номер

Розширення

Адреса електронної пошти (обов'язково)

email@domain.com

Улюблена мова для спілкування?

Домашня мова

Потрібен перекладач?

☐ Так

☐ Ні

Чи повинен цей батько отримувати пошту?

☐ Так

☐ Ні

2 Контактна інформація

Ім'я (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Середнє ім'я

Прізвище (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Суфікс

Відносини зі студентами (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Живе зі студентом? (ОБОВ'ЯЗКОВО)

- ☐ Так
☐ Ні

Номер телефону 1 (ОБОВ'ЯЗКОВО)

тільки числові значення

Телефон 1 типу (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Розширення

Номер телефону 2

тільки числові значення

Телефон 2 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Розширення

Працедавець

Робочий номер.

Адреса електронної пошти (ОБОВ'ЯЗКОВО)

email@domain.com

Улюблена мова для спілкування?

Домашня мова

Потрібен перекладач?

☐ Так

☐ Ні

Чи повинен цей батько отримувати пошту?

☐ Так

☐ Ні

Небатьківські надзвичайні контакти

Будь ласка, **НЕ** перераховуйте батьків/законних опікунів, які вже були введені на попередній сторінці сім'ї

Зв'язок 1

Ім'я

Середнє ім'я

Прізвище

Суфікс

Відносини зі студентом?

Живе зі студентом?

☐ Так

☐ Ні

Номер телефону 1 (ОБОВ'ЯЗКОВО)

тільки числові значення

Телефон 1 типу (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Номер телефону 2

тільки числові значення

Телефон 2 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Номер телефону 3

тільки числові значення

Телефон 3 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Адреса електронної пошти (ОБОВ'ЯЗКОВО)

email@domain.com

Зв'язок 2

Ім'я

Середнє ім'я

Прізвище

Суфікс

Відносини зі студентом?

Живе зі студентом?

☐ Так

☐ Ні

Номер телефону 1 (ОБОВ'ЯЗКОВО)

тільки числові значення

Телефон 1 типу (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Номер телефону 2

тільки числові значення

Телефон 2 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Номер телефону 3

тільки числові значення

Телефон 3 типу

Принаймні один тип телефону, ідентифікований як Домашній, необхідний, навіть якщо це номер мобільного телефону або робочий номер телефону.

Адреса електронної пошти (ОБОВ'ЯЗКОВО)

email@domain.com

Пріоритет контакту

Щоб налаштувати пріоритет, в якому будуть викликатися контакти, виберіть відповідний номер замовлення поруч з назвою.

Один контакт повинен мати пріоритет 1.

(ОБОВ'ЯЗКОВО)

Інформація про здоров'я

Лікар

Доктор ім'я

Доктор Телефон

тільки числові значення

Історія здоров'я

Алергія (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

Астма (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

Цукровий діабет (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

Епілепсія/судоми (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

Особливі дієтичні потреби (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

Дитина має загрозливий для життя стан (обов'язково)

☐ Так

☐ Ні

ПРИМІТКА: Якщо стан здоров'я вашої дитини є небезпечним для життя, план медичного обслуговування школи, а також план лікування або лікування **ПОВИННІ** бути завершені до відвідування школи. (RCW28A.210,320) будь ласка,

Будь ласка, перерахуйте будь-які інші особливі медичні міркування.

Долучення документів

Будь ласка, додайте необхідні документи до пакету реєстрації.

Ви повинні принести або відправити всі відповідні документи для зарахування до школи студента.

Свідоцтво про народження для вступників дошкільного, дитячого садка, дитячого садка, і 1-го класу студентів.

Шкільний округ Puyallup вимагає копії свідоцтва про народження вашої дитини або еквівалента, такі як записи про усиновлення, сертифікована заява від лікаря, або запис імунізації з датою народження.

Перевірка резидентності

Ви повинні надати заповнену форму підтвердження резидентності, а також ОДИН поточний документ зі списку на прикріпленій формі перевірки резидентності. Документ, який ви обрали, повинен бути датований протягом останніх 30 днів.

Документ, що підтверджує резидентність

Медичний огляд Immunization Record (ОБОВ'ЯЗКОВО)

Закон штату Вашингтон вимагає медичної перевірки записів імунізації для всіх студентів, які відвідують державні школи. Студенти повинні бути імунізовані проти дифтерії, правця, коклюшу (коклюш), поліомієліту, кору, паротит, гепатит в, варицелла і краснуха перед реєстрацією в школу. Медичний огляд включає в себе **один або кілька** з наступних:

- [Сертифікація статусу імунізації \(CIS\)](#), надрукована з інформаційної системи імунізації (IIS)
- Фізична копія форми СНД з підписом постачальника медичних послуг
- Фізична копія форми СНД з супровідними записами медичної імунізації від постачальника медичних послуг, перевіреними і підписаними співробітниками школи
- CIS-форма, надрукована з [MyIR](#)

Стенограма для 7-12 класів або останній звіт карти (всі оцінки)

OSPI -(ОБОВ'ЯЗКОВО)

Дослідження домашньої мови проводиться для всіх сімей. Основна мета дослідження домашньої мови полягає в тому, щоб допомогти визначити студентів, які можуть претендувати на підтримку, щоб допомогти їм розвинути навички англійської мови, необхідні для успіху в класі, а також які можуть претендувати на інші послуги.

Ці форми можна знайти за адресою:

<https://ospi.k12.wa.us/student-success/access-opportunity-education/migrant-and-multilingual-education/multilingual-education-програми/багатомовні-сімейні-комунікаційні-шаблони>

Анкета студентського житла

Ця анкета призначена для вирішення *McKinney-Vento Закон про поліпшення допомоги бездомним в освіті 42 року К.С. 11435*. Форма на: [Крок 2: Вимоги до зарахування - Пуяллуп Шкільний округ \(puyallupsd.org\)](https://puyallupsd.org)

Історія здоров'я учнів

Команда охорони здоров'я району Пуяллуп вважає, що оптимальне здоров'я має важливе значення для максимального використання освітніх можливостей, тому стан здоров'я дитини безпосередньо пов'язаний з якістю його або її освітніх досягнень.

506 — американська форма

Всі студенти з американським індіанським / Алякинським кодом повинні подати форму 506 для права на титул VI.

Інші документи

Будь ласка, додайте будь-які додаткові документи до пакету реєстрації. Приклад – ІЕР – Індивідуальний план освіти, план 504 і т.д.

ПУЯЛЛУП ШКІЛЬНИЙ ОКРУГ

ПЕРЕВІРКА ПОСВІДКИ НА ПРОЖИВАННЯ

- ☐ Для того, щоб перевірити проживання в Пуяллуپ шкільного округу, **ОДИН** поточний документ з наступного списку **ПОВИННІ** бути надані.

- ☐ Документ повинен бути датований протягом останніх тридцяти днів. Всі адреси на документах повинні відповідати адресі, використовуваної для проживання студента.*

** Фізичне розташування основної обителі студента - тобто, будинок, будинок, квартира, об'єкт, структура, або розташування і т. д., де студент живе більшу частину часу.*

- Ескроу документи, іпотечні книги або виписка, або заява про збори домовласників асоціації
- Договір оренди **та** актуальна квитанція про оренду (перша сторінка – з іменами, адресою та підписом)
- Договір оренди **та** актуальна квитанція про оренду (перша сторінка – з іменами, адресою та підписом)
- Лист на квартирний комплекс або мобільний домашній парковий бланк, підписаний орендодавцем, про те, що батько/опікун проживає за вказаною адресою

Законопроект повинен включати адресу обслуговування, ім'я резидента, і повинен бути датований протягом останніх тридцяти днів. Повідомлення про скасування неприйнятні.

- | | |
|---|---|
| ▪ Газовий рахунок | ▪ Електричний Білл |
| ▪ Білл води | ▪ Кабельне телебачення Білл |
| ▪ Сміттевий Білл | ▪ Телефон для стаціонарного телефону за вказаною адресою |
| ▪ Страховий поліс на проживання | ▪ Перевірка соціальних послуг
(Має бути на фірмовому бланку) |
| ▪ Перевірка життя з _____. Ця особа повинна бути вказана як контактна особа. | |
| ○ Документ зі списку вище все ще потрібно надати для перевірки місця проживання. | |
| ○ Крім того, необхідно надати підписаний і датований лист від фізичної особи, з якою проживає студент. | |

Ім'я студента _____ Прізвище батька/опікуна _____

Я заявляю, що вищезазначений студент проживає за адресою, вказаною на одному з документів, зазначених вище, і додається до цього пакету реєстрації. Я повідомлю школу протягом п'яти днів після зміни місця проживання і згоден надати новий доказ проживання та оновлену підписану заяву в той час. Якщо я переїзджу за межі шкільного округу в рамках PSD, я розумію, що реліз заявки на участь і не резидент повинен бути поданий для того, щоб вимагати продовження відвідуваності для цього студента.

Фальсифікація будь-якої інформації або документа, необхідного для перевірки місця проживання, або використання адреси іншої особи без фактичного проживання там, може призвести до скасування реєстрації студента в Пуяллупському шкільному окрузі (див. Політику 3131).

Підпис батька/опікуна: _____ Дата: _____

ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ШКОЛІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ТІЛЬКИ:

Прикріплений документ (и) показує ім'я та адресу особи (особи), що записється у вищезгаданий студент. Якщо не батько, то обов'язкова форма авторизації вихователя шкільного округу Пуяллуп або форма авторизації вихователя DCYF.

Підпис керівника або уповноважена особа: _____ Дата: _____ Назва школи: _____

Ця сторінка навмисно порожня

Свідоцтво про статус імунізації (СНД)

Перевірено: _____ Дата: _____
 Підписує COE у файлі? ☐ Ні,

Будь ласка, роздрукуйте. Перегляньте інструкції щодо заповнення цієї форми або отримання її з інформаційної системи Immunization штату Вашингтон.

Прізвище дитини:	Ім'я:	Середній початковий: (MM/DD/YYYY):	ДАТА НАРОДЖЕННЯ
Я даю дозвіл школі / догляду за дитиною моєї дитини, щоб додати інформацію імунізації в інформаційну систему імунізації, щоб допомогти школі підтримувати запис моєї дитини.		Тільки умовний статус: Я визнаю, що моя дитина вступає до школи / догляду за дитиною умовний статус. Для того, щоб моя дитина залишилася в школі, я повинен надати необхідну документацію імунізації в встановлені терміни. Див. Назад для вказівки щодо умовного статусу.	
X _____ Підпис батька/опікуна Дата		X _____ Підпис батька/опікуна потрібно, якщо він починається в умовному статусі Дата	

▲ обов'язковий для школи ● Обов'язковий догляд за дитиною / Дошкільне виховання	ДАТА ММ/ДД/РЖ	ДАТА ММ/ДД/РЖ	ДАТА ММ/ДД/РЖ	ДАТА ММ/ДД/РЖ	ДАТА ММ/ДД/РЖ	ДАТА ММ/ДД/РЖ
Необхідні вакцини для вступу до школи або догляду за дитиною						
• ▲ DTaP (дифтерія, правця, коклюш)						
▲ Tdap (правця, дифтерія, коклюш) (клас 7+)						
• ▲ DT або TD (правця, дифтерія)						
• Гепатит в						
• Hib (<i>Haemophilus influenzae type b</i>)						
• ▲ IPV (поліомієліт) (будь-яка комбінація IPV/OPV)						
• ▲ ОПВ (поліомієліт)						
• ▲ MMR (кір, паротит, краснуха)						
• PCV/PPSV (пневмококовий)						
• ▲ вітряна віспа (вітряна віспа) Історія хвороби, перевірена ІІС						
Рекомендовані вакцини (не потрібні для вступу до школи або догляду за дитиною)						
Грип (грип)						
Гепатит А						
Вірус папіломи людини (Human papillomavirus)						
MCV/MPSV (менінгококові захворювання типів А, С, W, Y)						
Менінгококова хвороба типу В						

Документація про імунітет до хвороб (тільки для медичного працівника)

Якщо дитина, названа в цьому СНД, має історію хвороби вітряної віспи (вітряної віспи) або може показати імунітет шляхом аналізу крові (титр), вона повинна бути верифікована лікарем.

Засвідчую, що дитина, названа на цій території СНД, має:

☐ Перевірена історія хвороби вітряної віспи (вітряної віспи).
 ☐ Лабораторні докази імунітету (титр) до хвороб (ів), зазначені нижче.

☐ Дифтерія
 ☐ Гепатит А
 ☐ Гепатит в

☐ Hib
 ☐ Кір
 ☐ Свинка

☐ Краснуха
 ☐ Правець
 ☐ Варицелла

☐ Поліомієліт (всі 3 серотипів повинні показати імунітет)

►

Дата підписання ліцензії на охорону здоров'я постачальника послуг

►

Я підтверджую, що інформація, надана на цій формі, є правильною та перевіреною.	Медичний провайдер або школа офіційна назва: _____ Підпис: _____ Дата: _____ Якщо це підтверджено шкільним або дитячим персоналом, то до цього документа необхідно додати записи про медичну імунізацію.
---	---

Ця сторінка навмисно порожня



Опитування домашньої мови проводиться для всіх студентів, які навчаються у вашингтонських школах.

Ім'я студента:		Клас:	Дата:
Ім'я батька/опікуна _____ Підпис батька/опікуна _____			
Право на послуги з перекладу та інтерпретації Всі сім'ї мають право на інформацію про освіту своєї дитини мовою, яку вони розуміють. Будь ласка, повідомте нам свої мовні уподобання, щоб ми могли надати перекладача або перекладені документи безкоштовно, коли вони вам потрібні.	1. А) якою мовою (мовами) ваша сім'я воліла б отримувати письмове спілкування зі школи? _____ б) чи потрібен вам перекладач для зустрічей і телефонних дзвінків (включаючи ASL)? Ім'я_матері/опікуна #1: _____ Потрібен перекладач? _____ Так _____ Ні, мова _____ Ім'я_матері/опікуна #2: _____ Потрібен перекладач? _____ Так _____ Ні, мова _____		
Можливість підтримки розвитку мови Інформація про мову студента допомагає нам ідентифікувати студентів, які мають право на підтримку для розвитку мовних навичок, необхідних для успіху в школі. Тестування може бути необхідним, щоб визначити, чи потрібні мовні опори.	2. Яку мову (мови) дитина спочатку говорила або розуміла? _____ 3. Якою мовою ваша дитина користується найбільше вдома? _____ 4. Яка основна мова використовується в домашніх умовах, незалежно від мови, якою розмовляє ваша дитина? _____ 5. Ваша дитина отримала підтримку розвитку англійської мови в попередньому школі? Так _____ Ні _____ Не знаю _____		
Попередня освіта Ваші відповіді про країну народження вашої дитини та попередню освіту:	6. В якій країні народилася ваша дитина? _____ 7. Ваша дитина коли-небудь отримувала офіційну освіту за межами США? (К-12-й клас) _____ Так _____ Ні Якщо так: Кількість місяців: _____ Мова(и) навчання: _____ 8. Коли ваша дитина вперше відвідувала школу в США? (К-12-й клас) місяць _____ День _____ _____ Рік _____		
Ця форма не використовується для визначення імміграційного статусу студентів.			

Дякую за інформацію, необхідну для вивчення мови. Зверніться до шкільного округу, якщо у вас є додаткові запитання щодо цієї форми або про послуги, доступні в школі вашої дитини.



Ця сторінка навмисно порожня

Анкета студентського житла

Відповіді на наступні питання можуть допомогти визначити послуги, які цей студент може мати право отримати відповідно до Закону Мак-Кінні-Венто 42 U.S.C. 11435. Закон Мак-Кінні-Венто надає послуги та підтримку дітям та молоді, які страждають на бездомність (будь ласка, дивіться зворотний бік для отримання додаткової інформації).

- ☐ Студент живе в «власному» або «орендованому» будинку з батьками або законним опікуном, який є фіксованим, регулярним і адекватним нічним місцем проживання.
- ☐ Студент живе в будинку, «належить» або «орендується» батьками або законним опікуном, **без адекватних об'єктів (вода, тепло, електрика і т.д.)**

Якщо студент не проживає в будинку, що належить або орендується батьками або законним опікуном через втрату житла, економічних труднощів або аналогічної причини, будь ласка, перевірте все, що застосовується нижче.

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Перехідне житло | ☐ В готелі | ☐ В укритті |
| ☐ У чужому будинку або квартирі з іншою людиною / сім'єю | ☐ Переїзд з місця на місце/диван-серфінг | ☐ Автомобіль, парк, кемпінг або подібне місце |
| ☐ У резиденції з неадекватними об'єктами (без води, тепла, електрики і т.д.) | ☐ Інше _____ | |

Ім'я студента: _____

По-перше _____ Середина _____ Останній _____

Назва школи: _____ Клас: _____ Дата народження (місяць/день/рік): _____ Вік: _____

Стать: _____ ☐ Студент не супроводжується (не проживає з батьками або законним опікуном)
☐ Студент проживає з батьками або законним опікуном

Адреса поточного місця проживання: _____

Номер телефону або контактний номер телефону: _____ Ім'я контакту: _____

Друкуючи ім'я батьків (батьків) / законного опікуна (ів): _____
(Або без супроводу молоді)

Підпис батька/законного опікуна: _____ Дата: _____
(Або без супроводу молоді)

- ☐ Студенти (и), названі вище, мають молодших братів і сестер / дітей (ще не шкільного віку), які потребують скринінгу розвитку, підтримки громади або направлення на послуги раннього дитинства. Шкільний консультант може бути в змозі допомогти вам з віком відповідних ресурсів.

Тільки для персоналу школи: Для цілей збору даних та кодування інформаційної системи студентів ☐
В) не бездомний А) укриття 2) подвоєння А) незахищений (D) Готелі/мотелі

- ☐ Надати копію опитувальника житла шкільному консультанту
- ☐ Консультант заповнити форму прийому McKinney-Vento і подати в район McKinney-Vento Liaison



Washington Office of Superintendent of
PUBLIC INSTRUCTION

McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435. (Англ.

С. 725. ВИЗНАЧЕННЯ.

Для цілей цього підзаголовку:

- (1) Терміни зарахування та зарахування включають відвідування класів та участь в повній мірі в шкільній діяльності.
- (2) Поняття «бездомні діти і молодь»
 - (А) означає осіб, які не мають постійного, регулярного та належного нічного місця проживання (у значенні пункту 103(а)(1)); і
 - (В) включає —
 - (і) Діти та молодь, які проживають у будинках інших осіб через втрату житла, економічні труднощі або аналогічну причину; живуть у мотелях, готелях, парках причепів або кемпінгах через відсутність альтернативних адекватних місць проживання; живуть у аварійних або перехідних притулках; вони були залишені в лікарнях;
 - (іі) Діти та молодь, які мають первинне нічне місце проживання, яке є державним або приватним місцем, не призначене для або зазвичай використовується як звичайне спальне місце для людей (у значенні пункту 103(а)(2)(с));
 - (ііі) діти та молодь, які живуть в автомобілях, парках, громадських місцях, покинутих будівлях, нестандартному житлі, автобусних або залізничних станцій, або аналогічних налаштувань; і
 - (іv) Мігруючі діти (як такий термін визначається в розділі 1309 Закону про початкову та середню освіту 1965 року), які кваліфікуються як бездомні для цілей цього підзаголовку, оскільки діти живуть за обставин, описаних у пунктах (і) - (ІІІ).
- (6) термін "молодь без супроводу" включає молодь, яка не перебуває під фізичною опікою батьків або опікунів.

Додаткові ресурси

Інформацію про батьків та ресурси можна знайти в [Національному центрі освіти для бездомних \(NCHE\)](#).

[Національна асоціація освіти бездомних дітей та молоді \(NAEHCU\) Schoolhouse Connection](#)



Washington Office of Superintendent of
PUBLIC INSTRUCTION

Історія здоров'я

Ім'я студента		Телефон	
Дата народження		Клас	
Школа		Викладач	
Ім'я батька/опікуна		Доктор Телефон	
Телефон		Телефон стоматолога	

НЕБЕЗПЕЧНІ ДЛЯ ЖИТТЯ УМОВИ	ЛІКИ
Чи є у вашої дитини загрозливий для життя стан? ☐ Так** будь ласка, виберіть з питань охорони здоров'я нижче ☐ Ні ** Якщо так, ви повинні запланувати зустріч з шкільною медсестрою до початку школи. Закон штату Вашингтон вимагає, щоб ліки, лікування та / або план охорони здоров'я був на місці до початку школи. Чи є у вашої дитини план дій з надзвичайних ситуацій і / або 504?	Ваша дитина приймає ліки? ☐ Так* ☐ Ні * Якщо так, назва лікарського засобу: _____ _____ _____
Чи потрібні ці ліки в школі? ☐ Так* ☐ Ні Для того, щоб ліки вводилися в школі, закон штату Вашингтон і окружна політика 3416 вимагає письмового розпорядження лікаря про ліки і батьки мають право на завершення кожного навчального року.	

ПРОБЛЕМИ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ	ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ
Ви коли-небудь говорили професіоналу охорони здоров'я, що ваша дитина має: ☐ ADD / ADHD - (коло один) ☐ Тип алергії _____ Ліки потрібно приймати так* Ні _____ Тип _____ Опишіть реакцію _____ ☐ Астма використовує інгалятор Так* _____ Ні _____ Вправа «так»* _____ Ні _____ ☐ Тип проблем кишечника / сечового міхура _____ ☐ Обов'язкова зустріч з медсестрою _____ ☐ Стоматологічні проблеми _____ ☐ Рік лікування наркоманії та алкоголю _____ ☐ Емоційні проблеми - (коло) депресія / тривога / розлади харчової поведінки / інше _____ ☐ Часті застуди біль у горлі болить вухо ☐ Частота головного болю _____ ☐ Головний травматизм – так _____ Ні _____ Дата _____ Втрати свідомості – так _____ Ні _____ ☐ Слуха СНІД Преференційний режим Трубки ☐ Стан серця _____ Обмеження/обмеження _____ ☐ Основні захворювання/хірургія/госпіталізація рік _____ Опишіть _____ ☐ Неврологічні захворювання _____ ☐ Частота кровотоків носа _____ ☐ Інші кровотечі _____ ☐ П.Е. Обмеження _____ З якої причини? _____ ☐ Порушення апнозе описують тип _____ Останнє захоплення _____ ☐ Стан шкіри _____ ☐ Мовні труднощі Терапія _____ ☐ Болить живіт судом шини легко ☐ Проблема зору Контакти _____ Окуляри для читання Дистанція Обидва _____ ☐ Інші проблеми _____	Чи були проблеми зі здоров'ям при народженні? ☐ Так, будь ласка, опишіть: _____ Нормальна вагітність: Звичайна доставка: якщо ні, пояснити: _____ Вага при народженні: _____ Вимовні слова (вік) _____ Вік (Age) _____ Чи відчуваєте ви, що розвиток вашої дитини був рівним іншим дітям? ☐ Якщо ні, то чому б і ні? _____ _____ Чи є у вас проблеми зі слухом, баченням або промовою вашої дитини? ☐ Так, вказати _____ Останній медичний огляд: Дата: _____ Провайдер: _____ Останнє око іспит: Дата: _____ Провайдер: _____ Останній стоматологічний іспит: Дата: _____ Провайдер: _____ Ваша дитина має медичну страховку? Ваша дитина має стоматологічну страховку? Ваша дитина покрита Medicaid (здорові варіанти, DSHS, "медичні купони") Чи є інша інформація про здоров'я, яку повинен знати персонал школи? _____ _____ Закон про імунізацію штату Вашингтон 28A.31,118 вимагає, щоб сертифікат про імунізацію був завершений для кожної дитини, яка відвідує школу або центр денного догляду.

ДОЗВІЛ НА ЕКСТРЕНЕ МЕДИЧНЕ ЛІКУВАННЯ

Я не хочу

Я розумію, що наведена вище інформація буде передана відповідним працівникам школи, щоб забезпечити здоров'я та безпеку моєї дитини. Якщо ні я, ні уповноважена особа невідкладної допомоги не можуть бути досягнуті під час невідкладної медичної допомоги, я даю дозвіл і направляю персонал школи, щоб відправити мою дитину в найбільш доступну лікарню або лікаря. Я розумію, що я буду брати на себе повну відповідальність за оплату будь-яких транспортних або екстрених медичних послуг, що надаються.

Ця сторінка навмисно порожня

Форма 506

Індійська студентська форма сертифікації для титулу VI індійської освіти Формула Грант програми

Батьківська/опікуна: Ця форма служить офіційним записом визначення прийнятності для кожної окремої дитини, включеної до рахунку студента для титулу VI індійської програми освіти Формула Грант. Якщо ви вирішите подати форму, ваша дитина може бути зарахована на фінансування в рамках програми. Грантоотримувач отримує грантові кошти на основі кількості прийнятних форм, що враховуються протягом встановленого періоду підрахунку. Ви не зобов'язані заповнювати або подавати цю форму, якщо ви не хочете, щоб ваша дитина (Рена) була включена в індійську кількість студентів. Ця форма повинна зберігатися у файлі з заявником-грантом і не повинна бути завершена щороку. Якщо це можливо, інформація, що міститься в цій формі, може бути опублікована з вашої попередньої письмової згоди або попередньої письмової згоди студента (у віці 18 років або старше), або, якщо інше дозволено законом, якщо це буде дозволено відповідно до Закону про сімейні освітні права та конфіденційність, 20 U.S.C. § 1232G, а також будь-які відповідні державні або місцеві вимоги щодо конфіденційності.

Інформація для студентів

Ім'я дитини _____ Дата народження _____ Рівень _____

Ім'я школи _____ Шкільний округ _____

Племінне членство

Особа, яка має членство в племінних є (вибрати тільки один): ☐ дитя ☐ батьки дитини ☐ дідусь дитиниЯкщо особа з племінним членством **не** є дитиною, вказаною вище, назвіть особу (батька/дідуся) з племінним членством: _____

Ім'я та адреса племені або групи, які підтримують оновлені та точні дані про членство для особи, перелічених вище:

Ім'я _____ Адреса _____

Місто _____ Держава _____ Поштовий код _____

Назва групи або групи (виберіть тільки один):

- ☐ Федерально визнане плем'я
- ☐ держави визнало плем'я, що
- ☐ припинило плем'я
- ☐ Корінний житель Аляски
- ☐ Член організованої індійської групи, яка отримала грант відповідно до Закону Індії про освіту 1988 року, як це було в силу 19 жовтня 1994 року.

Доказом членства в племені або групі, переліченим вище, як визначено плем'ям або групі є:

- ☐ Членство або число зарахування, що встановлює членство (якщо це легко доступно)
- ☐ або
- Інші докази, що встановлюють членство в племені, перераховані вище (описати і прикріпити)

Членство або число зарахування, що встановлює членство (якщо це легко доступно) або інші докази, що встановлюють членство в племені, перераховані вище (описати і приєднати). _____

Атестаційна декларація

Я підтверджую, що наведена вище інформація є правдивою і правильною в найкращих моїх знаннях і переконаннях.

Прізвище батька/опікуна _____ Підпис _____ Адреса _____

Місто _____ Держава _____ Поштовий код _____

Номер телефону _____ Електронна пошта _____ Дата _____

Ця сторінка навмисно порожня

Договори

Довідник з прав та обов'язків студентів

Будь ласка, прочитайте [посібник з прав та обов'язків студентів](#) та дайте відповідь на наведене нижче питання.

Знаходиться за адресою: www.puyallupsd.org/services/student-services-and-resources/student-rights-and-responsibilities

☐ Я визнаю, що отримав підручник з прав та обов'язків студентів. (обов'язково)

.....

.....

*** НЕ подавайте неповні заявки.
Заявки на зарахування без необхідних
завантажених документів будуть розміщені в
стані ОЧІКУВАННЯ, поки всі елементи не будуть**

.....

.....

Сертифікація

Я підтверджую, що я є законним батьком або опікуном цього студента, і що представлена тут інформація є повною і точною.

Я згоден (обов'язково)

☐ Так

Підпис

Дата (обов'язково)

Мм/дд/йю

БУДЬ ЛАСКА, ПОВІДОМТЕ ШКОЛУ , ЯКЩО БУДЬ-ЯКІ ЗМІНИ ВНЕСЕНІ, В БУДЬ-ЯКИЙ ЧАС ПРОТЯГОМ ЦЬОГО НАВЧАЛЬНОГО РОКУ, ДО БУДЬ-ЯКОЇ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ФОРМУ РЕЄСТРАЦІЇ.

