



Apelyido	Pangalan	Paaralan	Grade	Status ng Tanghalian
Mayroon bang may bisang magkahating kustodya o parenting plan? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, dapat na nasa file ang plan sa paaralan para sa pagpapatupad.				
Mayroon bang may bisang restraining order? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, dapat na nasa file ang mga legal na dokumento sa paaralan para sa pagpapatupad.				
Laban kanino ang restraining order? <input type="checkbox"/> Ina <input type="checkbox"/> Ama <input type="checkbox"/> Iba pa _____				

### IMPORMASYON NG IKALAWANG SAMBAHAYAN: Mga Magulang/Tagapangalaga ng Estudyante (HINDI nakatira nang full time kasama ng estudyante)

<b>PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 1 – PANGALAWANG SAMBAHAYAN</b> Legal na Apelyido                      Legal na Pangalan                      MI		<b>RELASYON NG PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 1 SA ESTUDYANTE</b> <input type="checkbox"/> Ina <input type="checkbox"/> Ama <input type="checkbox"/> Inain <input type="checkbox"/> Amain <input type="checkbox"/> Lola <input type="checkbox"/> Lolo <input type="checkbox"/> Tagapangalaga <input type="checkbox"/> Ahensya <input type="checkbox"/> Sarili <input type="checkbox"/> Iba pa _____		<b>NUMERO NG TELEPONO #1 Telepono sa Bahay</b>		Lagyan ng check kung Unlisted <input type="checkbox"/>			
Ang tagapangalaga ba ay militar o empleyado ng pag-aari ng Pederal? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo, Branch/Lokasyon _____				<b>NUMERO NG TELEPONO #2 Pangalawang Tagapangalaga 1</b>		<input type="checkbox"/> Trabaho <input type="checkbox"/> Cell			
<b>EMAIL ADDRESS NG PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 1</b>				<b>NUMERO NG TELEPONO #3 Pangalawang Tagapangalaga 1</b>		<input type="checkbox"/> Trabaho <input type="checkbox"/> Cell			
<b>ADDRESS NG TIRAHAN</b>		<i>Kalye, Apt #</i>		<i>Lungsod</i>		<i>Estado</i>		<i>Zip</i>	
<b>ADDRESS NG KOREO</b> <i>(kung iba pa)</i>		<i>Kalye, Apt #</i>		<i>Lungsod</i>		<i>Estado</i>		<i>Zip</i>	
<b>PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 2 – PANGALAWANG SAMBAHAYAN</b> Legal na Apelyido                      Legal na Pangalan                      MI		<b>RELASYON NG PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 2 SA ESTUDYANTE</b> <input type="checkbox"/> Ina <input type="checkbox"/> Ama <input type="checkbox"/> Inain <input type="checkbox"/> Amain <input type="checkbox"/> Lola <input type="checkbox"/> Lolo <input type="checkbox"/> Tagapangalaga <input type="checkbox"/> Ahensya <input type="checkbox"/> Sarili <input type="checkbox"/> Iba pa _____		<b>NUMERO NG TELEPONO #4 Pangalawang Tagapangalaga 2</b>		<input type="checkbox"/> Trabaho <input type="checkbox"/> Cell			
Ang tagapangalaga ba ay militar o empleyado ng pag-aari ng Pederal? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo, Branch/Lokasyon _____				<b>NUMERO NG TELEPONO #5 Pangalawang Tagapangalaga 2</b>		<input type="checkbox"/> Trabaho <input type="checkbox"/> Cell			
<b>EMAIL ADDRESS NG PANGALAWANG TAGAPANGALAGA 2</b>				<b>NUMERO NG TELEPONO #6 Pangalawang Tagapangalaga 2</b>		<input type="checkbox"/> Iba pa			
<b>KARAGDAGANG PAGPAPADALA NA HINILING PARA PANGALAWANG SAMBAHAYAN? (Mga report card, atbp.)</b> <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo									
May sinuman bang miyembro ng sambahayang ito na isang empleyado ng NTPS? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, buong pangalan ng (mga) empleyado: _____					May sinuman bang miyembro ng sambahayang ito ang dating estudyante ng NTPS? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, buong pangalan ng (mga) dating estudyante: _____				

### MGA PANG-EMERGENCY NA CONTACT

Kung ang iyong mag-aaral ay bahagyang nasugatan, nagkasakit, o nagkaroon ng ibang sitwasyon na hindi apurahan, gusto naming mabilis na makipag-ugnayan sa isang miyembro ng pamilya, isang tagapagbigay ng pangangalaga sa bata o isa pang responsableng nasa hustong gulang. Kung hindi namin maabot ang isang magulang o legal na tagapag-alaga, mangyaring ilista ang mga taong pinagkakatiwalaan mo, at kung sino ang available sa araw na mag-aalaga sa iyong estudyante (pinakamainam kung ang taong ito ay nakatira sa lugar).

May nag-aalaga ba sa estudyante?  Bago lang pumasok sa school  Pagkatapos lang ng school  Parehong bago at pagkatapos ng paaralan

#### MGA PAN-EMERGENCY NA CONTACT (maliban sa ama, ina o legal na tagapag-alaga)

Apelyido	Pangalan	Relasyon sa estudyante	Ang taong ito ba ay nakatira malapit? Oo/Hindi	Telepono 1 (isama ang area code)	Telepono 2 (isama ang area code)
1.				<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho	<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho
2.				<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho	<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho
3.				<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho	<input type="checkbox"/> Pangunahin <input type="checkbox"/> Trabaho

Ang mga pangalan, address, at ilang iba pang impormasyon ng estudyante ay Directory Information. Taon-taon, puwedeng pagbawalan ng mga magulang ang paglalabas ng gayong impormasyon sa pamamagitan ng nakasulat na abiso sa paaralan bago ang Oktubre 1 o sa loob ng sampung (10) araw ng nahuling pagpaparehistro. ([District Procedure 3231P](#))

**PAG-VERIFY NG IMPORMASYON:** Totoo at tumpak ang impormasyon sa form na ito mula sa petsang ito. Nauunawaan kong ang pagbibigay ng hindi tunay na impormasyon para makapagpa-enroll o sa pagtatalaga ay maaaring maging dahilan ng pagpapawalang bisa sa pagpapa-enroll o pagkakatalaga ng estudyante sa paaralan ng North Thurston Public Schools.

Legal na Lagda ng Magulang/Tagapangalaga: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_



Ang Survey sa Wika sa Tahanan ay ibinibigay sa *lahat* ng mga estudyante na nagpapa-enroll sa mga paaralan ng Washington.

Pangalan ng Estudyante:	Grade:	Petsa:
Pangalan ng Magulang _____ Lagda ng Magulang _____		
<p><b>Karapatan sa mga Serbisyo sa Pagsasalin at Enterpreting</b></p> <p>Lahat ng magulang ay may karapatan sa impormasyon tungkol sa edukasyon ng kanilang anak sa wika na naiintindihan nila. Banggitin ang mas gusto mong wika upang makapagbigay kami ng interpreter o mga dokumentong isinalin sa iyong wika, nang walang bayad, kapag kailangan mo ang mga ito.</p>	<p>1. a) Sa anong (mga) wika gusto ng iyong pamilya na makatanggap ng sulat komunikasyon mula sa paaralan? _____</p> <p>b) Kailangan mo ba ng interpreter para sa mga pulong at tawag sa telepono (kabilang ang ASL)?</p> <p>Pangalan ng Magulang/Tagapag-alaga #1: _____ Kailangan ng Interpreter? ___ Oo ___ Hindi   Wika _____</p> <p>Pangalan ng Magulang/Tagapag-alaga #2: _____ Kailangan ng Interpreter? ___ Oo ___ Hindi   Wika _____</p>	
<p><b>Pagiging Karapat-dapat sa Suporta sa Pagsulong sa Wika</b></p> <p>Ang impormasyon tungkol sa wika ng estudyante ay tumutulong sa amin na matukoy ang mga estudyante na kwalipikado para sa suporta sa pagsulong sa mga kasanayan sa wika na kailangan para magtagumpay sa paaralan. Maaaring kailanganin ang test o pagsusuri para matiyak kung kailangan ang mga suporta sa wika.</p>	<p>2. Anong (mga) wika ang unang sinalita o naunawaan ng iyong anak? _____</p> <p>3. Anong wika ang pinakamadalas na ginagamit ng iyong anak sa tahanan? _____</p> <p>4. Anong pangunahing wika ang ginagamit sa inyong tahanan, kahit ano pa ang wika na sinasalita ng iyong anak? _____</p> <p>5. Nakatanggap ba ang iyong anak ng suporta sa pagsulong sa wikang Ingles sa dati niyang paaralan? Oo___ Hindi___ Hindi Alam___</p>	
<p><b>Nakaraang Edukasyon</b></p> <p>Ang iyong mga sagot tungkol sa bansang sinilangan at nakaraang edukasyon ng iyong anak ay:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Magbibigay sa amin ng impormasyon tungkol sa kaalaman at kasanayan na dala-dala niya sa paaralan.</li> <li>• Maaaring magpangyari na makatanggap ang school district ng karagdagang pondo mula sa pederal para maglaan ng suporta sa iyong anak.</li> </ul> <p><b>Ang form na ito ay hindi ginagamit para matukoy ang immigration status ng mga estudyante.</b></p>	<p>6. Sa anong bansa isinilang ang iyong anak? _____</p> <p>7. Nakatanggap ba ng pormal na edukasyon ang iyong anak sa labas ng United States? (Kindergarten – 12<sup>th</sup> grade) ___Oo ___Hindi</p> <p>Kung oo: Bilang ng buwan: _____ Wika sa pagtuturo: _____</p> <p>8. Kailan unang pumasok sa paaralan sa United States ang iyong anak? (Kindergarten – 12<sup>th</sup> grade)</p> <p>_____</p> <p>Buwan      Araw      Taon</p>	

Salamat sa pagbibigay ng impormasyong kailangan sa Survey sa Wika sa Tahanan. Makipag-ugnayan sa iyong school district kung mayroon ka pang katanungan tungkol sa form na ito o tungkol sa mga serbisyo na available sa paaralan ng iyong anak.



# Pagkolekta ng Data sa Lahi at Etnisidad ng NTPS



## Bakit namin kailangan ang impormasyong ito?

Kinakailangan ng Estado ng Washington na kolektahin ng mga distrito ng paaralan ang impormasyong ito, alinsunod sa [Race and Ethnicity Student Data Taskforce](#). Susuriin ang kinolektang impormasyon para matiyak na nagbibigay kami ng mga pantay-pantay na resource at oportunidad para sa lahat ng aming estudyante. Pinoprotektahan ng Family Educational Rights at Privacy Act ang pagiging kumpidensyal ng impormasyong ito.

## Ano ang kinakailangan?

Pakikumpleto ang **lahat ng 3 hakbang** ng survey na ito para sa *bawat isa* sa iyong mga estudyante, na tinitiyak na pinili ang etnisidad **at** ang lahi. Ayon sa U.S. Department of Education, ang bawat estudyante ay dapat na may nakatalagang isang etnisidad (hakbang 2) **AT** isa o higit pang lahi (hakbang 3). Kung hindi sasagutin ng magulang/tagapangalaga ang lahat ng tanong sa ibaba, susundin ng kawani ng paaralan ang iniutos ng pederal na proseso ng Observer Identification.

## Hakbang 1 – Impormasyon ng Estudyante

Legal ang Apelyido	Legal ang Pangalan	Legal na Gitnang Pangalan
Petsa ng Kapanganakan MM/DD/YYYY	Kasarian	Grade
Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga (paki-print)	Lagda ng Magulang/Tagapangalaga	Petsa MM/DD/YYYY

## Hakbang 2 – Piliin ang Etnisidad ng Estudyante

Hispanic o Latino ba ang pinagmulan ng iyong estudyante? *Pakilagyan ng check ang lahat ng nalalapat.*

<input type="checkbox"/> Hindi Hispanic/Latino	<input type="checkbox"/> Costa Rican	<input type="checkbox"/> Mexican	<input type="checkbox"/> Salvadorian
<input type="checkbox"/> Hispanic	<input type="checkbox"/> Cuban	<input type="checkbox"/> Mestizo	<input type="checkbox"/> Spaniard
<input type="checkbox"/> Argentine	<input type="checkbox"/> Dominican	<input type="checkbox"/> Katutubo	<input type="checkbox"/> Surinamese
<input type="checkbox"/> Bolivian	<input type="checkbox"/> Ecuadorian	<input type="checkbox"/> Nicaraguan	<input type="checkbox"/> Uruguayan
<input type="checkbox"/> Brazilian	<input type="checkbox"/> Guatemalan	<input type="checkbox"/> Panamanian	<input type="checkbox"/> Venezuelan
<input type="checkbox"/> Chicano (Mexican American)	<input type="checkbox"/> Guyanese	<input type="checkbox"/> Paraguayan	<input type="checkbox"/> Iba pang Hispanic/Latino (Isulat)
<input type="checkbox"/> Chilean	<input type="checkbox"/> Honduran	<input type="checkbox"/> Peruvian	
<input type="checkbox"/> Colombian	<input type="checkbox"/> Jamaican	<input type="checkbox"/> Puerto Rican	

## Hakbang 3 – Piliin ang Lahi ng Estudyante

Ano ang itinuturing mong (mga) lahi ng iyong estudyante? *Pakilagyan ng check ang lahat ng nalalapat.*

American Indian/Alaska Native/Mga Tribo ng Estado ng Washington	
<input type="checkbox"/> American Indian/Katutubo ng Alaska	<input type="checkbox"/> Tribo ng Port Gamble S'Klallam
<input type="checkbox"/> Katutubo ng Alaska (Isulat)	<input type="checkbox"/> Tribong Puyallup ng Puyallup Reservation
<input type="checkbox"/> American Indian (Isulat)	<input type="checkbox"/> Tribong Quileute ng Quileute Reservation
Mga Tribo ng Estado ng Washington	
<input type="checkbox"/> Tribong Chinook	<input type="checkbox"/> Quinault Indian Nation
<input type="checkbox"/> Mga Tribo at Band ng Kompederasyon ng Yakama Nation	<input type="checkbox"/> Samish Indian Nation
<input type="checkbox"/> Mga Tribo ng Kompederasyon ng Chehalis Reservation	<input type="checkbox"/> Tribong Sauk-Suiattle Indian ng WA
<input type="checkbox"/> Mga Tribo ng Kompederasyon ng Colville Reservation	<input type="checkbox"/> Tribong Shoalwater Bay Indian ng Shoalwater Bay Indian Reservation
<input type="checkbox"/> Tribong Cowlitz Indian	<input type="checkbox"/> Tribong Skokomish Indian
<input type="checkbox"/> Tribong Duwamish	<input type="checkbox"/> Tribong Snohomish
<input type="checkbox"/> Tribong Hoh Indian	<input type="checkbox"/> Tribong Snoqualmie Indian
<input type="checkbox"/> Tribong Jamestown S'Klallam	<input type="checkbox"/> Tribong Snoqualmoo
<input type="checkbox"/> Komunidad ng Kalispel Indian ng Kalispel Reservation	<input type="checkbox"/> Tribong Spokane ng Spokane Res.
<input type="checkbox"/> Kikiallus Indian Nation	<input type="checkbox"/> Tribong Squaxin Island ng Squaxin Island Reservation
<input type="checkbox"/> Komunidad ng Tribo ng Lower Elwha	<input type="checkbox"/> Tribong Steilacoom
<input type="checkbox"/> Tribong Lummi ng Lummi Reservation	<input type="checkbox"/> Tribong Stillaguamish ng Indians of Washington
<input type="checkbox"/> Tribong Makah Indian ng Makah Indian Reservation	<input type="checkbox"/> Tribong Suquamish Indian ng Port Madison Reservation
<input type="checkbox"/> Marietta Band ng Tribong Nooksack	<input type="checkbox"/> Komunidad ng Tribong Swinomish Indian
<input type="checkbox"/> Tribong Muckleshoot Indian	<input type="checkbox"/> Mga Tribong Tulalip ng Washington
<input type="checkbox"/> Tribong Nisqually Indian	
<input type="checkbox"/> Tribong Nooksack Indian ng Washington	

Asian	
<input type="checkbox"/> Asian	<input type="checkbox"/> Malaysian
<input type="checkbox"/> Asian Indian	<input type="checkbox"/> Mien
<input type="checkbox"/> Bangladeshi	<input type="checkbox"/> Mongolian
<input type="checkbox"/> Bhutanese	<input type="checkbox"/> Nepali
<input type="checkbox"/> Burmese/Myanmar	<input type="checkbox"/> Okinawan
<input type="checkbox"/> Cambodian/Khmer	<input type="checkbox"/> Pakistani
<input type="checkbox"/> Cham	<input type="checkbox"/> Punjabi
<input type="checkbox"/> Chinese	<input type="checkbox"/> Singaporean
<input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Sri Lankan
<input type="checkbox"/> Hmong	<input type="checkbox"/> Taiwanese
<input type="checkbox"/> Indonesian	<input type="checkbox"/> Thai
<input type="checkbox"/> Japanese	<input type="checkbox"/> Tibetan
<input type="checkbox"/> Korean	<input type="checkbox"/> Vietnamese
<input type="checkbox"/> Lao	<input type="checkbox"/> Asian (Isulat)

Katutubong Hawaiian/Iba Pang Pacific Islander	
<input type="checkbox"/> Katutubong Hawaiian/Iba Pang Pacific Islander	<input type="checkbox"/> Palauan
<b>Pacific Islander</b>	<input type="checkbox"/> Papuan
<input type="checkbox"/> Carolinian	<input type="checkbox"/> Pohpeian
<input type="checkbox"/> Chamorro	<input type="checkbox"/> Solomon Islander
<input type="checkbox"/> Chuukese	<input type="checkbox"/> Tahitian
<input type="checkbox"/> Fijian	<input type="checkbox"/> Tokelauan
<input type="checkbox"/> i-Kiribati/Gilbertese	<input type="checkbox"/> Tongan
<input type="checkbox"/> Kosraean	<input type="checkbox"/> Tuvaluan
<input type="checkbox"/> Maori	<input type="checkbox"/> Yapese
<input type="checkbox"/> Marshallese	<input type="checkbox"/> Pacific Islander (Isulat)
<input type="checkbox"/> Native Hawaiian	
<input type="checkbox"/> Ni-Vanuatu	

Puti/Eastern European/Middle Eastern at North African	
<input type="checkbox"/> Puti	<input type="checkbox"/> Emirati
<input type="checkbox"/> Puti (Isulat)	<input type="checkbox"/> Iranian
	<input type="checkbox"/> Iraqi
<b>Eastern European</b>	<input type="checkbox"/> Israeli
<input type="checkbox"/> Bosnian	<input type="checkbox"/> Jordanian
<input type="checkbox"/> Herzegovinian	<input type="checkbox"/> Kurdish
<input type="checkbox"/> Polish	<input type="checkbox"/> Kuwaiti
<input type="checkbox"/> Romanian	<input type="checkbox"/> Lebanese
<input type="checkbox"/> Russian	<input type="checkbox"/> Libyan
<input type="checkbox"/> Ukrainian	<input type="checkbox"/> Moroccan
<input type="checkbox"/> Eastern European (Isulat)	<input type="checkbox"/> Omani
	<input type="checkbox"/> Palestinian
<b>Middle Eastern at North African</b>	<input type="checkbox"/> Qatari
<input type="checkbox"/> Algerian	<input type="checkbox"/> Saudi Arabian
<input type="checkbox"/> Amazigh o Berber	<input type="checkbox"/> Syrian
<input type="checkbox"/> Arab o Arabic	<input type="checkbox"/> Tunisian
<input type="checkbox"/> Assyrian	<input type="checkbox"/> Yemeni
<input type="checkbox"/> Bahraini	<input type="checkbox"/> Middle Eastern (Isulat)
<input type="checkbox"/> Bedouin	
<input type="checkbox"/> Chaldean	<input type="checkbox"/> North African (Isulat)
<input type="checkbox"/> Copt	
<input type="checkbox"/> Druze	
<input type="checkbox"/> Egyptian	

Itim/African/Caribbean/Latin American	
<input type="checkbox"/> Itim/African American	<b>Latin America</b>
<input type="checkbox"/> African American	<input type="checkbox"/> Argentine
<input type="checkbox"/> African Canadian	<input type="checkbox"/> Belizean
<input type="checkbox"/> Itim (Isulat)	<input type="checkbox"/> Bolivian
	<input type="checkbox"/> Brazilian
<b>Caribbean</b>	<input type="checkbox"/> Chilean
<input type="checkbox"/> Anguillan	<input type="checkbox"/> Colombian
<input type="checkbox"/> Antiguan	<input type="checkbox"/> Costa Rican
<input type="checkbox"/> Bahamian	<input type="checkbox"/> Ecuadorian
<input type="checkbox"/> Barbadian	<input type="checkbox"/> El Salvadoran
<input type="checkbox"/> Barthélemois/Barthélemoises (Saint Barthélemy)	<input type="checkbox"/> Falkland Islander
	<input type="checkbox"/> French Guianese
<input type="checkbox"/> British Virgin Islander	<input type="checkbox"/> Guatemalan
<input type="checkbox"/> Caymanian (Cayman Island)	<input type="checkbox"/> Guyanese
<input type="checkbox"/> Cuba Dominican	<input type="checkbox"/> Honduran
<input type="checkbox"/> Dominican (Dominican Republic)	<input type="checkbox"/> Mexican
<input type="checkbox"/> Dutch Antillean (Netherlands Antilles)	<input type="checkbox"/> Nicaraguan
<input type="checkbox"/> Grenadian	<input type="checkbox"/> Panamanian
<input type="checkbox"/> Guadeloupian	<input type="checkbox"/> Paraguayan
<input type="checkbox"/> Haitian	<input type="checkbox"/> Peruvian
<input type="checkbox"/> Jamaican	<input type="checkbox"/> South Georgia and the South Sandwich Islands
<input type="checkbox"/> Martiniquais/Martiniquaise	<input type="checkbox"/> Surinamese
<input type="checkbox"/> Montserratian	<input type="checkbox"/> Uruguayan
<input type="checkbox"/> Puerto Rican	<input type="checkbox"/> Venezuelan
<input type="checkbox"/> Caribbean (Isulat)	<input type="checkbox"/> Latin American (Isulat)
<b>Central African</b>	<b>South African</b>
<input type="checkbox"/> Angolan	<input type="checkbox"/> Botswanan
<input type="checkbox"/> Cameroonian	<input type="checkbox"/> Mosotho (Lesotho)
<input type="checkbox"/> Central African (Central African Rep)	<input type="checkbox"/> Namibian
<input type="checkbox"/> Chadian	<input type="checkbox"/> South African
<input type="checkbox"/> Congolese (Republic of the Congo)	<input type="checkbox"/> Swazi
<input type="checkbox"/> Congolese (Democratic Republic of the Congo)	<input type="checkbox"/> South African (Isulat)
<input type="checkbox"/> Equatorial Guinean	
<input type="checkbox"/> Gabonese	
<input type="checkbox"/> São Tomé	
<input type="checkbox"/> Principe	
<input type="checkbox"/> Central African (Isulat)	
<b>East African</b>	<b>West African</b>
<input type="checkbox"/> Burundian	<input type="checkbox"/> Beninese
<input type="checkbox"/> Comoran	<input type="checkbox"/> Bissau-Guinean
<input type="checkbox"/> Djiboutian	<input type="checkbox"/> Burkinabé (Burkina Faso)
<input type="checkbox"/> Eritrean	<input type="checkbox"/> Cabo Verdean
<input type="checkbox"/> Ethiopian	<input type="checkbox"/> Ivorian (Cote d'Ivoire)
<input type="checkbox"/> Kenyan	<input type="checkbox"/> Gambian
<input type="checkbox"/> Malagasy (Madagascar)	<input type="checkbox"/> Ghanaian
<input type="checkbox"/> Malawian	<input type="checkbox"/> Liberian
<input type="checkbox"/> Mauritian (Mauritius)	<input type="checkbox"/> Malian
<input type="checkbox"/> Mahoran (Mayotte)	<input type="checkbox"/> Mauritanian
<input type="checkbox"/> Mozambican	<input type="checkbox"/> Nigerien (Niger)
<input type="checkbox"/> Reunionese	<input type="checkbox"/> Nigerian (Nigeria)
<input type="checkbox"/> Rwandan	<input type="checkbox"/> Saint Helenian
<input type="checkbox"/> Seychellois/Seychelloise	<input type="checkbox"/> Senegalese
<input type="checkbox"/> Somali	<input type="checkbox"/> Sierra Leonean
<input type="checkbox"/> South Sudanese	<input type="checkbox"/> Togolese
<input type="checkbox"/> Sudanese	<input type="checkbox"/> West African (Isulat)
<input type="checkbox"/> Ugandan	
<input type="checkbox"/> Tanzanian (United Republic of Tanzania)	
<input type="checkbox"/> Zambian	
<input type="checkbox"/> Zimbabwean	
<input type="checkbox"/> East African (Isulat)	

# Affiliation ng Magulang/Tagapangalaga sa Militar ng NTPS



Iniutos ng Washington State Legislature na kolektahin ang data tungkol sa affiliation ng magulang/tagapangalaga sa militar taon-taon para sa lahat ng estudyante ayon sa isinasaad ng RCW 28A.300.507. Puwedeng makita ang higit pang impormasyon tungkol sa pagkolekta ng data para sa mga pamilya ng militar sa website ng OSPI sa ilalim ng [Military Kids](#).

Pakikumpleto ng hiwalay na form para sa **BAWAT** isa sa iyong mga estudyante o mag-login sa Skyward Family Access para kumpletuhin ito online.

## Affiliation sa Militar

Pakipili lang ng **ISANG OPSYON** sa ibaba:

- A – Ang magulang/tagapangalaga ay isang **KASALUKUYANG** miyembro ng US Armed Forces, **Aktibo sa Tungkulin**.
- R – Ang magulang/tagapangalaga ay isang **KASALUKUYANG** miyembro ng US Armed Forces, **Mga Reserba**.
- A – Ang Magulang/Tagapangalaga ay isang **KASALUKUYANG** miyembro ng **Washington National Guard**.
- M – Higit pa sa isang magulang/tagapangalaga ang kwalipikado para sa A, R o G sa itaas.
- A – Wala sa alinman sa mga magulang/tagapangalaga ang kasalukuyang naglilingkod sa US Armed Forces o Washington National Guard.
- Z – Walang sagot/tumangging sabihin.

## Impormasyon ng Estudyante

Legal ang Apelyido	Legal ang Pangalan
Paaralan	Grade
Kapatid	Kapatid
Kapatid	Kapatid
Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga (paki-print)	Lagda ng Magulang/Tagapangalaga
Petsa	

**Tandaan:** Kung magbago ang status sa pagiging militar ng inyong pamilya anumang oras sa buong taon ng pasukan, makipag-ugnayan sa opisina ng paaralan ng aming estudyante para iulat ang pagbabago.

## Opsyonal *(ang pagkolekta ng impormasyong ito ay ginagamit para sa pederal na Impact Aid Program)*

Sangay ng Militar <input type="checkbox"/> Hukbo (Army) <input type="checkbox"/> Hukbong-dagat <input type="checkbox"/> Hukbong panghimpapawid <input type="checkbox"/> Mga Marino <input type="checkbox"/> Mga bantay ng baybayin <input type="checkbox"/> Iba pa _____	Rango:
	Lokasyon ng Trabaho:

# Mahalagang Impormasyong Pangkalusugan mula sa NTPS



Malugod naming tinatanggap ang iyong estudyante para sa pagsisimula ng bagong taon ng pasukan! Makikipagtulungan kami sa iyo, sa iyong estudyante, at sa mga tauhan ng paaralan para gawing ligtas, malusog, at matagumpay ang taon ng pasukang ito para sa iyong estudyante. Makipag-ugnayan sa silid pangkalusugan sa inyong paaralan kung mayroon kang anumang tanong o alalahanin kung saan puwede ka naming matulungan. Ang mga sumusunod ay impormasyon tungkol sa kalusugan at kaligtasan ng inyong estudyante habang nasa paaralan siya.

## Form ng Impormasyon ng Pang-emergency na Contact at History ng Kalusugan

**Napakahalaga ito!** Pakipunan ito at ibalik sa lalong madaling panahon. Tutulong sa amin ang impormasyong ito sa pagbibigay ng pinakamainam na pangangalaga para sa iyong estudyante. ***Kung magkasakit o magkaroon ng pinsala, papayagan lang umuwi ang iyong estudyante kasama ng mga taong nakalista bilang mga Pang-emergency na Contact.***

## Gamot

- Tinutukoy ang gamot na iniinom (oral medication) bilang **ALINMAN** sa nireresetang gamot **O** gamot na nabibili ng walang reseta (over-the-counter medication) (gaya ng Tylenol, cough syrup, Benadryl, atbp.). Walang pagkakaiba sa pagitan ng mga ito.
- Ang **LAHAT** ng iniinom na gamot ay dapat na may kasamang form na ***Authorization for Administration of Medication at School*** na nilagdaan ng magulang **AT** ng physician/dentista. Walang ibibigay na palugit sa pagbibigay ng lagda. Hindi maibibigay ang gamot sa iyong estudyante nang wala ang nilagdaang form. Puwedeng makuha ang mga form [online](#) o sa pamamagitan ng pagtawag sa school nurse.
- Dapat na nakalagay ang gamot sa **ORIHINAL NA LALAGYAN** nito.

## Mga Kondisyong Puwedeng Magsapanganib ng Buhay

Ang mga estudyanteng may mga kondisyon sa kalusugan na puwedeng magsapanganib sa buhay, gaya ng mga allergy sa kagat ng bubuyog o mani, diabetes mellitus, hika/asma, mga pangingisay o anumang kondisyong naglalagay sa bata sa bingit ng kamatayan habang nasa paaralan, ay **DAPAT** na mayroong mga order para sa gamot at/o paggagamot **BAGO** ang unang araw ng pagpasok sa paaralan ng iyong estudyante. Puwede kang makakuha ng packet ng mga kinakailangang form mula sa silid pangkalusugan o propesyonal sa opisina ng paaralan. Pakitawagan ang aming school nurse o ang Student Support Services sa 360-412-4484, kung kailangan mo ng higit pang impormasyon.

## Mga Record ng Estudyante

May iniingatang isang record ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay sa mga estudyante. Puwede mong hilinging makita at/o kopyahin ang record ng iyong estudyante. Puwede mo ring hilingin sa amin na itama ang record na iyon. Hindi namin ibubunyag sa iba ang record ng aming estudyante nang walang pahintulot mo maliban kung pinapahintulutan kami ng batas na gawin iyon.

# History ng Kalusugan ng Estudyante



Paki-update ang impormasyon sa kalusugan ng iyong anak para mabigyan namin siya ng pinakamabuting pangangalagang posible sa paaralan.

## Impormasyon ng estudyante

Apelyido ng Estudyante	Pangalan ng Estudyante	Kasarian
Petsa ng Kapanganakan (mm/dd/yyyy)	Guro	Grade
Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga (paki-print)	Número ng Telepono ng Magulang/Tagapangalaga sa Bahay	Cell Phone Number ng Magulang/Tagapangalaga
Email ng Magulang/Tagapangalaga	Pangalan/Address ng Lisensyadong Propesyonal sa Kalusugan	Número ng Telepono ng Propesyonal sa Kalusugan

## Medikal na History ng Estudyante

<b>Pakilagyan ng check ang lahat ng nalalapat.</b>					
<input type="checkbox"/> Mga allergy (tingnan sa ibaba)	<input type="checkbox"/> Diabetes (tingnan sa ibaba)	<input type="checkbox"/> Ang karamdaman sa pangingsay (seizure) (tingnan sa ibaba)			
<input type="checkbox"/> Hika/asma (tingnan sa ibaba)	<input type="checkbox"/> Mga alalahanin sa diyeta	<input type="checkbox"/> Kondisyon sa balat/eczema			
<input type="checkbox"/> Mga alalahanin sa paggawi	<input type="checkbox"/> Mga madalas na pananakit ng ulo/migraine	<input type="checkbox"/> Mga alalahanin sa tiyan/bituka			
<input type="checkbox"/> Mga alalahanin sa pantog o sa bowel	<input type="checkbox"/> Problema sa pandinig	<input type="checkbox"/> Karamdaman sa pag-ihik/kidney			
<input type="checkbox"/> Karamdaman sa dugo	<input type="checkbox"/> Kondisyon sa puso (tingnan sa ibaba)	<input type="checkbox"/> Problema sa paningin			
<input type="checkbox"/> Utak (injury, mga kondisyon, operasyon, atbp.)	<input type="checkbox"/> Mga pisikal na kapansanan	<input type="checkbox"/> Problema sa paningin – salamin sa mata/contact lens?			
<input type="checkbox"/> Iba pa (pakisulat)					
<b>Mga allergy</b>					
<input type="checkbox"/> Allergy sa kagat ng bubuyog (bee sting)	<input type="checkbox"/> Allergy sa pagkain (tukuyin)	<input type="checkbox"/> Iba pa (tukuyin)			
Pakilarawan ang reaksiyon at gamot sa allergy:					
<b>Napayuhan na ba ang iyong estudyante ng iyong lisensyadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na laging magdala ng EpiPen?</b> <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, dapat mayroong physician order at EpiPen bago pumasok sa paaralan.					
<b>Hika/asma</b>					
Pakilagyan ng check ang mga naaangkop na trigger:	<input type="checkbox"/> mga allergy	<input type="checkbox"/> ehersisyo	<input type="checkbox"/> mga irritant	<input type="checkbox"/> mga impeksyon sa respiratoryo	<input type="checkbox"/> klima (malamig na hangin)
Kung nilagyan mo ng check ang oo sa hika/asma sa itaas, pakikumpleto ang isang asthma treatment plan (ASP-1) bago pumasok sa paaralan.					
<b>Kondisyong Puwedeng Magsapanganib ng Buhay</b>					
Kung ang iyong estudyante ay may kondisyong puwedeng magsapanganib ng buhay gaya ng diabetes, kondisyon ng puso, o karamdaman sa pangingsay (seizure), makipag-ugnayan sa school nurse para sa karagdagang dokumentasyong kinakailangan bago pumasok sa paaralan.					
<b>Iba Pang Impormasyong Pangkalusugan</b>					
Mayroon bang problema sa kalusugan ang iyong estudyante na nakakaapekto sa kanyang pang-araw-araw na pamumuhay o sa pakikibahagi sa paaralan? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo Kung oo, pakipaliwanag:					
Maglista ng anumang mahahalagang pinsala o operasyon:					
Kinakailangan ba ng iyong estudyante ng (mga) gamot? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo			Kinakailangan ba ng iyong estudyante ng (mga) gamot habang nasa paaralan? <input type="checkbox"/> Hindi <input type="checkbox"/> Oo		
Pakilista ng anumang pangalan ng gamot at ang dahilan kung bakit ito iniinom/ginagamit:					
Mayroon bang anupamang espesyal na pangangailangan o alalahanin?					
<b>Pamantayan sa Pagbibigay ng Gamot sa mga Estudyante</b>					
Puwede lang ibigay sa mga estudyante ang mga gamot, nirereseta o over-the-counter, kung may nakasulat na pahintulot ng magulang/tagapangalaga at ng isang lisensyadong healthcare provider. Puwedeng makakuha <a href="#">online</a> ng mga form na <b>Authorization for Administration of Medication at School</b> o sa pamamagitan ng pagtawag sa school nurse.					
<b>Disgrasya (Injury) sa Paaralan</b>					
Kung madisgrasya ang iyong estudyante sa paaralan, tatawagan namin: 1) ang magulang/tagapangalaga o pang-emergency na contact; at 2) 911 kung kinakailangan.					
Pinapahintulutan ko ang pagbibigay sa mga tauhan ng paaralan ng medikal na impormasyong may kaugnayan sa aking estudyante para masiguro ang kanyang kaligtasan sa paaralan. Nauunawaan kong responsibilidad ko ang pagbabayad para sa medikal na pangangalagang pangkalusugan kung sakaling madisgrasya ang aking anak. Nabasa at nauunawaan ko form na ito.					
Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga (paki-print)		Lagda ng Magulang/Tagapangalaga		Petsa (mm/dd/yyyy)	



# Questionnaire sa Tirahan ng Estudyante ng NTPS



Puwedeng makatulong ang mga sagot sa mga sumusunod na tanong para malaman ang mga serbisyong posibleng kwalipikado na matanggap ng estudyanteng ito sa ilalim ng McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435. Nagbibigay ang McKinney-Vento Act ng mga serbisyo at suporta para sa mga estudyante at kabataang walang tahanan. (Pakitingnan ang kabilang pahina para sa higit pang impormasyon.)

**Kung pag-aari/nirerentahan mo ang inyong bahay, hindi mo kailangang sagutan ang form na ito.**

Kung hindi mo pag-aari/nirerentahan ang inyong bahay, pakipunan ang mga sumusunod:

## Katayuan sa Tirahan *(pakilagyan ng check ang lahat ng naaangkop)*

<input type="checkbox"/> Sa isang motel/hotel	<input type="checkbox"/> Isang kotse, paradahan, campsite o parehong lokasyon
<input type="checkbox"/> Sa isang pansamantalang tuluyan (shelter)	<input type="checkbox"/> Transisyonal na Bahay
<input type="checkbox"/> Lumilipat sa iba't ibang bahay/couch surfing	<input type="checkbox"/> Iba pa <i>(pakitukoy)</i>
<input type="checkbox"/> Pansamantalang nakikitira sa bahay ng iba dahil sa pagkawala ng bahay o kahirapan sa pinansyal	
<input type="checkbox"/> Sa isang tirahan na walang maayos na pasilidad (walang tubig, pagpapainit, koryente, atbp.)	

## Impormasyon ng estudyante

<input type="checkbox"/> Mag-isa ang estudyante (hindi namumuhay kasama ang isang magulang o legal na tagapangalaga)		
<input type="checkbox"/> Namumuhay ang estudyante kasama ng isang magulang o legal na tagapangalaga		
Apelyido ng Estudyante	Pangalan ng Estudyante	Kasarian
Petsa ng Kapanganakan <i>(mm/dd/yyyy)</i> at Edad	Paaralan	Grade
Address ng Kasalukuyang Tirahan		
Numero ng Telepono o Numero ng Contact	Pangalan ng Contact	
Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga/Mag-isang Kabataan <i>(paki-print)</i>	*Lagda ng Magulang/Tagapangalaga/Mag-isang Kabataan <i>(paki-print)</i>	Petsa
*Inihahayag kong sa ilalim ng parusa ng pagsisinungaling sa sinumpaang pahayag sa ilalim ng mga batas ng Estado ng Washington na totoo at tama ang mga impormasyong ibinigay rito.		

### Para Lang sa Paggamit ng Opisina

For data collection purposes and student information system coding.				
<input type="checkbox"/> N – Not Homeless	<input type="checkbox"/> A - Shelters	<input type="checkbox"/> B – Doubled-Up	<input type="checkbox"/> C - Unsheltered	<input type="checkbox"/> D – Hotels/Motels

Pakibalik ang napunang form sa:

District Liaison ng NTPS Brenda McAftery	Numero ng Telepono 360-412-4902	Lokasyon NTPS – Resource Center para sa Pamilya at Kabataan
---	------------------------------------	--

Alinsunod sa [McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435](#)

SEC. 725. MGA KAHULUGAN.

Para sa bahaging ito:

(1) Kasama sa mga terminong "mag/nag-enroll" at "pag/pagpapa-enroll" ang pagpasok sa mga klase at lubusang pakikibahagi sa mga aktibidad ng paaralan.

(2) Ang terminong "mga bata at kabataang walang tahanan (homeless)" ay—

(A) nangangahulugang mga indibidwal na walang permanente, regular, at wastong tirahan sa gabi (ayon sa saklaw ng kahulugan ng seksyon 11302(a)(1) ng pamagat na ito); at

(B) kinabibilangan ng—

(i) mga bata at kabataang naninirahang kasama ng ibang tao dahil sa kawalan ng tirahan, kahirapan sa pinansyal, o katulad na dahilan; naninirahan sa mga motel, hotel, trailer park, o camping ground dahil sa kawalan ng alternatibong wastong matutuluyan; naninirahan sa mga pang-emergency o transisyonal na tuluyan; o inabanduna sa mga ospital;

(ii) mga bata at kabataang may pangunahing tirahan tuwing gabi na isang pampubliko o pribadong lugar na hindi dinisenyo para sa o karaniwang ginagamit bilang regular na tuluyan para sa pagtulog para sa mga tao (saklaw ng kahulugan ng seksyon 11302(a)(2)(C) <sup>1</sup> ng pamagat na ito);

(iii) mga bata o kabataang naninirahan sa mga kotse, parke, pampublikong espasyo, abandonadong gusali, hindi maayos na tirahan, estasyon ng bus o tren, o katulad na kalagayan; at

(iv) mga nandarayuhang bata (ang gayong terminong iyon ay binigyan ng kahulugan sa seksyon 6399 ng pamagat 20) na kwalipikado bilang walang tahanan para sa mga layunin ng bahaging ito dahil naninirahan ang mga bata sa mga sitwasyong inilalarawan sa mga clause (i) hanggang (iii).

(3) Ang mga terminong "lokal na ahensya ng edukasyon" at "ahensya ng edukasyon ng Estado" ay may mga kahulugang ibinigay sa mga terminong iyon sa seksyon 7801 ng pamagat 20.

(4) Ang terminong "Secretary" ay nangangahulugang Secretary of Education.

(5) Ang terminong "estado" ay nangangahulugang ang bawat isa sa 50 Estado, ang Distrito ng Columbia, at ang Commonwealth ng Puerto Rico.

(6) Kasama sa terminong "mag-isang kabataan" ang isang walang tahananang bata o kabataang wala sa pisikal na kustodya ng isang magulang o tagapangalaga.

### Mga Karagdagang Resource

Matatagpuan ang impormasyon at mga resource ng magulang sa sumusunod:

[National Center for Homeless Education](#)

Website: <https://nche.ed.gov>

[National Association for the Education of Homeless Children and Youth](#)

Website: <https://naehcy.org>

# Pahayag ng Pag-verify sa Paninirahan ng NTPS



Ang isa sa mga dokumentong nakalista sa ibaba ay dapat ibigay para i-verify ang paninirahan sa loob ng lugar na pinaglilingkuran ng North Thurston Public Schools. Dapat ipakita ng dokumento ang pangalan at address ng magulang/legal na tagapangalaga at may petsang nasa loob ng nakaraang 30 araw. Hindi tinatanggap ang mga post office box bilang mga address ng tirahan.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bill ng gas o koryente | <input type="checkbox"/> Mga escrow paper o mortgage statement |
| <input type="checkbox"/> Bill ng cable TV       | <input type="checkbox"/> Insurance statement ng renter         |
| <input type="checkbox"/> Bill para sa basura    | <input type="checkbox"/> Kasunduan sa pagrenta/pag-lease       |
| <input type="checkbox"/> Bill ng tubig/sewer    |  |

Address ng Kasalukuyang Tirahan	
Pangalan ng Magulang/Legal na Tagapangalaga (paki-print)	
Legal na Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Paaralan
Legal na Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Paaralan
Legal na Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Paaralan
Legal na Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Paaralan
Legal na Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Paaralan

Ipinapahayag ko na ang (mga) estudyanteng pinangalanan sa itaas ay nakatira sa address na ipinapakita sa itaas at sa ibinigay na dokumento. Ipagbibigay-alam ko sa paaralan sa loob ng dalawang linggo kung magbago ang tirahan at sumasang-ayong magbigay ng dokumentasyon ng bagong tirahan at ng updated na nilagdaang pahayag sa panahong iyon. Kung lilipat ako sa labas ng distrito, nauunawaan kong dapat isumite ang isang Inter-district Transfer Form para sa (mga) estudyante para maisaalang-alang para sa patuloy na pagpasok sa paaralan.

Nauunawaan kong ang pagbibigay ng hindi tunay na impormasyon o dokumentasyong kinakailangan para sa pag-verify ng paninirahan o ang paggamit ng anumang address kung saan hindi naman naninirahan ang mga bata ay maaaring magresulta sa pagpapawalang bisa ng pag-enroll ng estudyante.

Lagda ng Magulang/Tagapangalaga	Petsa (mm/dd/yyyy)
---------------------------------	--------------------

## Para Lang sa Paggamit ng Opisina

The document(s) show(s) the name and address of the person(s) enrolling the above-named student(s).		
Principal or Designee's Signature	Date	School
Review busing information.		
<input type="checkbox"/> Documentation complete	<input type="checkbox"/> Documentation shared with sibling schools	

# Guaranteed Admissions Program (GAP) ng NTPS

## (Mga Estudyante ng High School Lang)



Nakikipagtulungan ang North Thurston Public Schools sa pampublikong pang-apat na taong kolehiyo at unibersidad ng Washington para sa pag-abot sa mga tunguhin sa kolehiyo at karera ng mga estudyante ng Washington. Nakatuon kami sa pagkakaroon ng mas maraming posibilidad para sa estudyanteng gustong mag-aral sa kolehiyo. Marami sa mga pampublikong institusyon ng baccalaureate ang nag-aalok ng mga programa ng garantisadong pagtanggap para sa mga estudyanteng nakakatugon sa mga itinakdang pamantayan.

### Guaranteed Admissions Program ng Pampublikong Institusyon ng Baccalaureate sa Washington

Ang Guaranteed Admissions Program ay nagbibigay ng mga direktang pagtanggap sa Central Washington University, Eastern Washington University, The Evergreen State College, Western Washington University at Washington State University.

Kinakailangan ng mga Guaranteed Admissions program na matugunan ang dalawang pamantayan para maging kwalipikado ang isang estudyante: (1) Minimum na GPA o minimum GPA/class ranking at (2) Pagkumpleto sa mga College Academic Distribution Requirement (CADR).

- CWU - GPA 3.0 at pagkumpleto sa mga CADR
- EWU - GPA 3.0 at pagkumpleto sa mga CADR
- Evergreen - GPA 2.5 at pagkumpleto sa mga CADR
- WWU – GPA 3.0 at pagkumpleto sa mga CADR
- WSU - GPA 3.6 at pagkumpleto sa mga CADR

Bilang karagdagan sa mga pampublikong unibersidad na nakalista sa itaas, may kasunduan din ang North Thurston Public Schools sa Pacific Lutheran University para magbigay ng direktang pagtanggap sa mga estudyanteng may minimum na GPA na 3.3 at sa mga partikular na kurso. Puwedeng may maidagdag pang mga kolehiyo at unibersidad sa listahang ito.

Kung matutugunan ng isang estudyante ang mga pamantayan o inaasahan nang maaabot niya ang mga pamantayan sa pagtatapos ng high school, sigurado nang matatanggap siya sa institusyon. Dapat kumpletuhin ng mga estudyanteng kwalipikado para sa garantisadong pagtanggap ang isang aplikasyon sa mga pagtanggap at mga karagdagang kinakailangan ng institusyon.

### Paano Puwedeng Makibahagi ng mga Estudyante sa Guaranteed Admissions Program

Para makibahagi sa Guaranteed Admissions Program sa mga pampublikong institusyon ng baccalaureate na tinukoy sa itaas, pakibasa ang form na ito at palagdaan ito sa iyong magulang/tagapangalaga, na kumikilalang puwede kang pahintulatang makibahagi sa programang ito kabilang na ang paglalabas ng impormasyon ng estudyante na nakasaad sa form na ito.

Impormasyon ng Estudyante na Ibahahagi sa mga Pampublikong Institusyon ng Baccalaureate sa Washington:

- Pangalan
- Apelyido
- Petsa ng Kapanganakan
- (Mga) email sa record (para makaugnayan ang mga estudyante tungkol sa oportunidad)
- Hindi isinasaalang-alang na GPA
- Mga transcript
- Mga detalye sa pagkuha ng kurso (hal., mga honor, dual credit)
- Lahi at etnisidad
- Pagiging kwalipikado para sa mga libre/may diskwentong presyo ng pagkain

Sa paglagda sa form na ito, pinapahintulutan ko na maibahagi sa mga nakalistang institusyon sa ibaba ang impormasyon ng aking estudyante.

Pangalan ng Magulang/Tagapangalaga (paki-print)	Lagda ng Magulang/Tagapangalaga ( <i>Opsyonal kung 18+ ang estudyante</i> )	Petsa (mm/dd/yyyy)
Pangalan ng Estudyante (paki-print)	Lagda ng Estudyante ( <i>Opsyonal kung wala pang 18 ang estudyante</i> )	Petsa (mm/dd/yyyy)



# Certificate of Immunization Status (CIS)

Reviewed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Signed COE on File?  Yes  No

Mangyaring i-print. Tingnan ang likod para sa mga tagubilin sa kung paano punan ang form na ito o i-print ito mula sa Washington State Immunization Information System (IIS, Sistema ng Impormasyon sa Pagbabakuna ng Estado ng Washington).

<b>Apelyido ng Bata:</b>	<b>Pangalan:</b>	<b>Inisyal ng Gitnang Pangalan:</b>	<b>Petsa ng Kapanganakan (mm/dd/yyyy):</b>
--------------------------	------------------	-------------------------------------	--

Binibigyang pahintulot ko ang paaralan/lugar ng pangangalaga sa bata ng aking anak na idagdag ang impormasyon sa pagbabakuna sa Immunization Information System upang matulungan ang paaralan na mapanatili ang tala ng aking anak.

Kondisyonal na Katayuan Lamang: Kinikilala kong papasok ang aking anak sa paaralan/lugar ng pangangalaga sa bata na may kondisyonal na katayuan. Upang manatili ang aking anak sa paaralan, dapat akong magbigay ng kinakailangang dokumentasyon sa pagbabakuna sa mga takdang petsa. Tingnan ang likod para sa patnubay sa kondisyonal na katayuan.

**X**  
Pirma ng Magulang/Tagapangalaga \_\_\_\_\_ Petsa \_\_\_\_\_

**X**  
Kinakailangan ang Pirma ng Magulang/Tagapangalaga kung Magsisimula sa Kondisyonal na Katayuan \_\_\_\_\_ Petsa \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Kinakailangan para sa Paaralan	MM/DD/YY	MM/DD/YY	MM/DD/YY	MM/DD/YY	MM/DD/YY	MM/DD/YY
<input type="checkbox"/> Kinakailangan para sa Lugar ng Pangangalaga sa Bata/Preschool						

### Mga Kinakailangan na Bakuna para sa Pagpasok sa Paaralan o Lugar ng Pangangalaga sa Bata

<input type="checkbox"/> <b>DTaP</b> (Dipterya, Tetano, Pertusis)						
<input type="checkbox"/> <b>Tdap</b> (Tetano, Dipterya, Pertusis) (baitang 7+)						
<input type="checkbox"/> <b>DT o Td</b> (Tetano, Dipterya)						
<input type="checkbox"/> <b>Hepatitis B</b>						
<input type="checkbox"/> <b>Hib</b> ( <i>Haemophilus influenzae na uri b</i> )						
<input type="checkbox"/> <b>IPV</b> (Polyo) (anumang kombinasyon ng IPV/OPV)						
<input type="checkbox"/> <b>OPV</b> (Polyo)						
<input type="checkbox"/> <b>MMR</b> (Tigdas (Measles), Beke (Mumps), Rubella)						
<input type="checkbox"/> <b>PCV/PPSV</b> (Pneumococcal)						
<input type="checkbox"/> <b>Varicella</b> (Chickenpox o bulutong-tubig) <input type="checkbox"/> Kasaysayan ng sakit na bineripika ng IIS						

### Mga Inirerekomandang Bakuna (Hindi Kinakailangan para sa Pagpasok sa Paaralan o Lugar ng Pangangalaga sa Bata)

COVID-19						
Trangkaso (Influenza)						
Hepatitis A						
HPV (Human Papillomavirus)						
MCV/MPSV (Sakit na Meningococcal na uring A, C, W, Y)						
MenB (Sakit na Meningococcal na uri B)						
Rotavirus						

### Documentation of Disease Immunity (Health care provider use only)

If the child named in this CIS has a history of varicella (chickenpox) disease or can show immunity by blood test (titer), it must be verified by a health care provider.

I certify that the child named on this CIS has:  
 A verified history of varicella (chickenpox) disease.  
 Laboratory evidence of immunity (titer) to disease(s) marked below.

- |   |                                      |                                      |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diphtheria                                 | <input type="checkbox"/> Hepatitis A | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Hib  | <input type="checkbox"/> Measles     | <input type="checkbox"/> Mumps       |
| <input type="checkbox"/> Rubella                                    | <input type="checkbox"/> Tetanus     | <input type="checkbox"/> Varicella   |
| <input type="checkbox"/> Polio (all 3 serotypes must show immunity) |                                      |                                      |

▶  
Licensed Health Care Provider Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

▶  
Printed Name \_\_\_\_\_

I certify that the information provided on this form is correct and verifiable.

Health Care Provider or School Official Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
 If verified by school or child care staff the medical immunization records must be attached to this document.

**Mga Tagubilin para sa pagkompleto ng Certificate of Immunization Status (CIS, Katibayan ng Katayuan sa Pagbabakuna): I-print mula sa Immunization Information System (IIS) o punan sa pamamagitan ng sulat-kamay.**

**Upang i-print ang sinagutang impormasyon sa pagbabakuna:**

Itanong kung ang tanggapan ng iyong provider sa pangangalagang pangkalusugan ay naglalagay ng mga pagbabakuna sa Immunization Information System ng WA (pang-estadong rehistro ng Washington). Kung ginagawa nila ito, hilingin sa kanila na i-print ang CIS mula sa IIS at ang impormasyon sa pagbabakuna ng iyong anak ay mapupunan ng awtomatiko. Maaari mo ring i-print ang CIS sa iyong tahanan sa pamamagitan ng pag-sign up at pag-log in sa MyIR sa <https://wa.myir.net>. Kung hindi ginagamit ng iyong provider ang IIS, mag-email o tumawag sa Department of Health (Kagawaran ng Kalusugan) para makatanggap ng kopya ng CIS ng iyong anak: [waisrecords@doh.wa.gov](mailto:waisrecords@doh.wa.gov) o 1-866-397-0337.

**Upang sagutan sa pamamagitan ng sulat-kamay:**

1. I-print ang pangalan at petsa ng kapanganakan ng iyong anak, at pirmahan ng iyong pangalan kung saan tinukoy sa unang pahina.
2. Isulat ang petsa ng bawat dosis ng bakuna na natanggap sa mga hanay ng petsa (bilang MM/DD/YY). Kung makatanggap ang iyong anak ng kombinasyon na bakuna (isang bakuna na pumoprotekta laban sa maraming sakit), gamitin ang mga Reference Guide (Patnubay na Sanggunian) sa ibaba upang wastong itala ang bawat bakuna. Bilang halimbawa, itala ang Pediarix sa ilalim ng Dipterya, Tetano, Pertusis bilang DtaP, Hepatitis B bilang Hep B, at Polyo bilang IPV.
3. Kung nagkaroon ang iyong anak ng sakit na chickenpox (varicella) at walang bakuna, dapat beripikahin ng isang provider sa pangangalagang pangkalusugan ang sakit na chickenpox upang matugunan ang mga kahingian ng paaralan.
  - Kung maaaring maberipika ng iyong provider na nagkaroon ng chickenpox ang iyong anak, hilingin sa provider na i-tsek ang kahon sa seksiyon na Documentation of Disease Immunity (Dokumentasyon ng Immunidad sa Sakit) at pirmahan ang form.
  - Kapag tiningnan ng kawani ng paaralan ang IIS at nakita ang beripikasyon na nagkaroon ng chickenpox ang iyong anak, lalagyan nila ng tsek ang kahon sa ilalim ng Varicella sa seksiyon ng bakuna.
4. Kung makakapagpakita ang iyong anak ng positibong immunidad sa pamamagitan ng pagsusuri sa dugo (titer), hilingin sa provider na i-tsek ang mga kahon sa mga angkop na sakit sa Documentation of Disease Immunity, at pirmahan at lagyan ng petsa ang form. Dapat kang magbigay ng mga lab report kasama ng CIS na ito.
5. Magbigay ng mga katibayan ng mga bineripikang medikal na tala, nang sinusunod ang mga patnubay sa ibaba.

**Mga Tinatangap na Medikal na Tala**

Ang lahat ng mga tala sa pagbabakuna ay dapat na medikal na iberipika. Kabilang sa mga halimbawa ang:

- Isang form ng Certificate of Immunization Status (CIS) na may naka-print na mga petsa ng pagbabakuna mula sa Washington State Immunization Information System (IIS), MyIR, o IIS ng ibang estado.
- Isang kinompletong hardcopy ng CIS na may pirma ng pagpapatunay ng isang provider sa pangangalagang pangkalusugan.
- Isang kinompletong hardcopy ng CIS na may nakalakip na mga tala sa pagpapabakuna na na-print mula sa elektronikong talang pangkalusugan ng isang provider ng pangangalagang pangkalusugan na may pirma o tatak ng provider ng pangangalagang pangkalusugan. Dapat na iberipika ng tagapangasiwa, nars, o itinalaga ng paaralan na ang mga petsa sa CIS ay wastong itinala at pirmahan ang form.

**Kondisyonal na Katayuan**

Maaaring pumasok at manatili ang mga bata sa paaralan o sa lugar ng pangangalaga sa bata sa kondisyonal na katayuan kung sila ay humahabol sa mga kinakailangang bakuna para sa pagpasok sa paaralan o lugar ng pangangalaga. (Hiwa-hiwalay ang serye ng mga dosis ng pagbabakuna sa mga minimum na pagitan, kaya naman ang ilang bata ay maaaring kailangang mag-antay ng yugto ng panahon bago matapos ang kanilang mga pagbabakuna. Nangangahulugan itong maaari silang pumasok sa paaralan habang inaantay ang kanilang kasunod na kinakailangang dosis ng bakuna). Upang makapasok sa paaralan o lugar ng pangangalaga sa bata sa kondisyonal na katayuan, ang bata ay dapat na mayroon ng lahat ng dosis ng bakuna na kwalipikado silang matanggap bago simulan ang pagpasok sa paaralan o lugar ng pangangalaga.

Ang mga mag-aaral sa kondisyonal na katayuan ay maaaring manatili sa paaralan habang nag-aantay para sa kanilang minimum na petsa ng pagkakaroon ng bisa ng kanilang susunod na dosis ng bakuna dagdag ang 30 araw na panahon upang isumite ang dokumentasyon ng pagbabakuna. Kung ang mag-aaral ay humahabol sa maraming bakuna, magpapatuloy ang kondisyonal na katayuan sa parehong paraan hanggang ang lahat ng kinakailangang pagbabakuna ay nakompleto.

Kung lumipas ang 30-araw na kondisyonal na panahon at hindi pa rin naibibigay ang dokumentasyon sa paaralan o lugar ng pangangalaga, dapat na ibukod ang mag-aaral mula sa patuloy na pagpasok, alinsunod sa RCW 28A.210.120. Kabilang sa balidong dokumentasyon ang ebidensya ng immunidad sa sakit na pinag-uusapan, mga medikal na tala na nagpapakita ng pagpapabakuna, o isang kinompletong form ng certificate of exemption (COE, pagpapatunay ng eksensiyon).

**Reference guide for vaccine trade names in alphabetical order**

For updated list, visit <https://www.cdc.gov/vaccines/terms/usvaccines.html>

Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine
ActHIB	Hib	Fluarix	Flu	Havrix	Hep A	Menveo	Meningococcal	Rotarix	Rotavirus (RV1)
Adacel	Tdap	Flucelvax	Flu	Hiberix	Hib	Pediarix	DTaP + Hep B + IPV	RotaTeq	Rotavirus (PV5)
Afluria	Flu	FluLaval	Flu	HibTITER	Hib	PedvaxHIB	Hib	Tenivac	Td
Bexsero	MenB	FluMist	Flu	Ipol	IPV	Pentacel	DTaP + Hib + IPV	Trumenba	MenB
Boostrix	Tdap	Fluvirin	Flu	Infanrix	DTaP	Pneumovax	PPSV	Twinrix	Hep A + Hep B
Cervarix	2vHPV	Fluzone	Flu	Kinrix	DTaP + IPV	Prevnar	PCV	Vaqta	Hep A
Daptacel	DTaP	Gardasil	4vHPV	Menactra	MCV or MCV4	ProQuad	MMR + Varicella	Varivax	Varicella
Engerix-B	Hep B	Gardasil 9	9vHPV	Menomune	MPSV4	Recombivax HB	Hep B		

If you have a disability and need this document in another format, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

DOH 348-013 June 2021