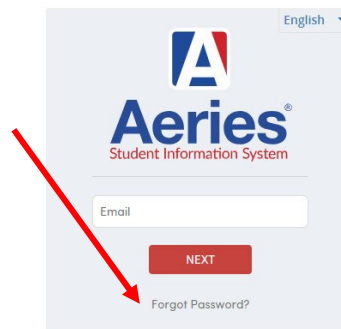


1. Почніть із входу на батьківський портал Aeries

- a. Використовуйте адресу електронної пошти, на яку ви отримали електронний лист Aeries Parent Portal.
- b. Якщо ви коли-небудь забули свій пароль або не можете знайти початковий вітальний лист із початковим паролем за умовчанням, натисніть «Забули пароль?» і система надішле інформацію про ваш пароль на електронну адресу школи файл. Будь ласка, зверніться до шкільного офісу вашого учня, якщо у вас виникли труднощі зі скиданням пароля.

Dry Creek Joint Elementary School District



- 2. Після входу ви побачите спливаюче вікно в нижньому правому куті екрана, якщо ви ще не завершили підтвердження даних.

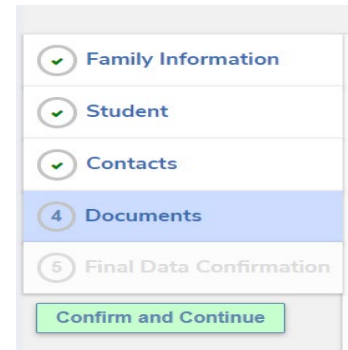
Notifications



You have not yet completed the Student Data Confirmation Process. [Click Here](#) to confirm the information about your student.

3. Після вибору **Натисніть тут** ви перейдете до Даних

Розділ підтвердження Aeries. У Підтвердженні даних буде кілька розділів, які потрібно заповнити. Будь ласка **Підтвердити та продовжити** в кінці кожного розділу.



- 4. Якщо ви змінили адресу, зверніть увагу, що адреса не буде змінена в Aeries. Вам потрібно буде надати новий доказ місця проживання до шкільного офісу, і вони оновлять адресу в Aeries.

- 5. У розділі «Контакти» додайте контактну інформацію для обраної лікарні на випадок невідкладної ситуації, якщо ваша обрана лікарня не Sutter Roseville. Введіть назву лікарні та виберіть Лікарня для зв'язку.


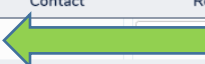
Contacts



+ Add

10/10/2019 10:30:10 AM

Edit Contact

| | | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| Prefix | Last Name | First Name | Middle Name | Suffix | Mailing Name | | |
| <input type="checkbox"/> | Kaiser Roseville |  | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | Kaiser Roseville | | |
| Lives With? | Address | City | State | Zip Code | ZipExt | Address Type | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Relationship | <input checked="" type="checkbox"/> Primary Contact | Record Type | Notification Preferences | Attendance Notification | Mail Tag | Contact Order | Enrolled the Student |
| Hospital |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 9 | <input type="checkbox"/> |
| Telephone | Work Phone | Extn | <input type="checkbox"/> Mobile Phone | Pager | CorrLng | Ed Level | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Birthdate | TB Test Status | TB Test Expiration | Fingerprint Status | Fingerprint Date | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| Email Address | Employer Name | Employer Location | Occupation | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| User 1 | User 2 | User 3 | User 4 | User 5 | User 6 | User 7 | User 8 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Additional Contact 1 | Additional Contact 2 | | | | | | |
| Additional Contact 3 | Additional Contact 4 | | | | | | |
| Supervisor | | | | Supervisor's Phone | | | |

- Після завершення кожного розділу виберіть **Завершити та надіслати**.
- Дякуємо за заповнення підтвердження даних для вашого студента.**