



## Западный школьный округ Нортфилд № 31

3131 Техни Роуд, Нортбрук, Иллинойс 60062-5899

847-272-6880 FAX: 847-272-4818 WWW.DISTRICT31.NET

### Округ 31 – Подтверждение места жительства **2025-2026**

Новый ученик

Изменить адрес

Я, \_\_\_\_\_, проживающий по \_\_\_\_\_

(Имя родителя/опекуна)

(Улица, Квартира, Город, Индекс)

который находится в границах Западного школьного округа Нортфилд № 31.

Укажите **ВСЕХ** учащихся округа 31 в вашей семье (новых и текущих) ниже:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ М/Ж Класс \_\_\_\_ Дата рождения

Фамилия

Имя

Пол

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ М/Ж Класс \_\_\_\_ Дата рождения

Фамилия

Имя

Пол

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ М/Ж Класс \_\_\_\_ Дата рождения

Фамилия

Имя

Пол

Основной телефон: \_\_\_\_\_ Второстепенный телефон: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Второстепенный Email: \_\_\_\_\_

Вы:  Владелец  Арендатор  Другое \_\_\_\_\_

**Пожалуйста, **ПРОЧИТАЙТЕ** следующие утверждения и **ПОДПИШИТЕСЬ** под каждым.**

\_\_\_\_\_ Я подтверждаю, что информация, представленная в данной форме подтверждения, а также в связи с любым расследованием моего места жительства или места жительства и опеки над учащимся, является правдивой, полной и точной.

\_\_\_\_\_ Я понимаю, что сознательное или умышленное предоставление ложной информации школьному округу относительно места жительства ребенка с целью позволить этому ребенку посещать любое учебное заведение в этом округе без оплаты обучения для нерезидентов является правонарушением класса С.



## Западный школьный округ Нортфилд № 31

3131 Техни Роуд, Нортбрук, Иллинойс 60062-5899

847-272-6880 FAX: 847-272-4818 WWW.DISTRICT31.NET

\_\_\_\_\_ Я понимаю, что сознательная регистрация или попытка зарегистрировать ребенка в школе школьного округа на основе обучения без оплаты, когда я знаю, что ребенок не является резидентом округа, если только у ребенка нет законного права посещать школу, является правонарушением класса С, и я буду нести ответственность за оплату обучения, сборов и всех других применимых штрафов.

\_\_\_\_\_  
Родитель/Опекун, записывающий ученика (Пожалуйста печатными)

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Дата

**\*\*Категория А: Собственник жилья – предоставьте один (1) документ. Арендатор – предоставляет два (2) документа. \*\***

**Собственник жилья:** Налоговый вычет на недвижимость ИЛИ Договор купли-продажи ИЛИ Ипотечный платеж (счет)

**Арендатор:** Подписанный договор аренды (Округ должен иметь действующий договор аренды в своем архиве в офисе округа на протяжении всего времени. Когда ваш договор аренды истечет, пожалуйста, принесите копию обновленного договора аренды в офис округа.)

**Арендатор:** Подтверждение оплаты аренды за последние 2 месяца ИЛИ залог и подтверждение оплаты аренды за первый месяц.

**\*\*Категория В: Собственник жилья/Арендатор – Выберите два (2) поставщика из приведенного списка и предоставьте один (1) актуальный документ от каждого.\*\***

- Счет за газ
- Счет за электричество
- Счет за воду/канализацию
- Счет за телефон (домашний или мобильный)
- Счет за кабельное телевидение
- Регистрация транспортного средства
- Страховка (жилища/аренды/авто)
- Банковская выписка
- Выписка по кредитной карте
- Квитанция о зарплате



## Западный Школьный Округ Нортфилд № 31

3131 Техни Роуд, Нортбрук, Иллинойс 60062-5899

847-272-6880 FAX: 847-272-4818 WWW.DISTRICT31.NET

**\*\*Все документы должны быть не старше 2 месяцев с даты, на которую вы подтверждаете место жительства.**

### Office Use Only

Item received from Category A: \_\_\_\_\_

Items received from Category B: \_\_\_\_\_

Birth Certificate received: Yes \_\_\_ No \_\_\_      Driver's License received: Yes \_\_\_ No \_\_\_

Release of Record Information Form: Yes \_\_\_ No \_\_\_ N/A \_\_\_      **Last School Attended:** \_\_\_\_\_

Birth Cert. /D.L./Release of Info. /Residency front pg. copied & sent to respective school: Yes \_\_\_ No \_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Does your child have an IEP or Special Needs or a 504? Yes \_\_\_\_\_ (please provide Documentation) No: \_\_\_\_\_

Languages Spoken at Home? \_\_\_\_\_

**Did your child receive English language support services (such as ESL) at their previous school? Yes / No / Not Sure**

Any health concerns? (Allergies or Medication – Needed Forms) \_\_\_\_\_

McKinney Vento? Yes \_\_\_ No \_\_\_, If yes, form filled out and given to Anabel on \_\_\_\_\_

Date Residency Completed \_\_\_\_\_