

# Chào mừng bạn đến với Trường Công lập North Thurston!

Mang gói đã hoàn thành đến văn phòng trường của bạn (với các tài liệu bắt buộc và / hoặc tùy chọn bên dưới) để hoàn tất đăng ký. Trong kỳ nghỉ hè, vui lòng mang các gói đã hoàn thành đến Phòng Hồ sơ Sinh viên, đặt tại Trung tâm Hoạt động Raj Manhas. <https://ntps.org/studentrecords>

## Lưu ý quan trọng

Chỉ phụ huynh hoặc người giám hộ sống trong học khu và cùng nơi cư trú với học sinh mới có thể ghi danh cho học sinh. Vui lòng cung cấp thông tin chính xác. Thông tin không chính xác có thể khiến bạn gặp nguy hiểm trước hành động pháp lý.

## Bốn (4) tài liệu cần thiết:

### 1. Xác minh tên và tuổi của học sinh

NTPS sẽ chấp nhận nhiều loại tài liệu cho mục đích này, bao gồm:

- Giấy khai sinh ([đặt hàng bản sao từ tiểu bang nếu bị mất](#))
- Hộ chiếu hợp lệ
- Giấy phép lái xe
- Hồ sơ nhận con nuôi
- Học bạ đã được xác minh trước đó
- Bản tuyên thệ từ phụ huynh

### 2. Hồ sơ tiêm chủng đã được xác minh về mặt y tế (theo yêu cầu của Tiểu bang Washington)

- Giấy chứng nhận tình trạng tiêm chủng (CIS) [đã hoàn thành](#) có chữ ký của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (bao gồm trong gói trên);
- CIS do bạn hoặc phụ huynh/người giám hộ khác điền kèm theo hồ sơ y tế;
- CIS được in bởi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc trường học từ Hệ thống Thông tin Tiêm chủng Tiểu bang Washington; HOẶC
- CIS được in từ MyIR (một công cụ trực tuyến miễn phí của Bộ Y tế <https://myirmobile.com>)

### 3. Bằng chứng cư trú

Một (1) trong các tài liệu sau:

- Hợp đồng thuê hiện tại
- Hợp đồng mua bán gần đây
- Báo cáo thế chấp gần đây
- Hóa đơn tiện ích gần đây

### 4. Thỏa thuận nuôi con, kế hoạch nuôi dạy con cái hoặc lệnh của tòa án nếu cha mẹ ly thân hoặc ly hôn

## Ba (3) Tài liệu tùy chọn không bắt buộc, nhưng hữu ích nếu có

- Học bạ (phiếu học bạ gần đây nhất cho K-8)
- Bản sao Chương trình Giáo dục Cá nhân hóa (IEP) / Báo cáo Đánh giá (ER) (nếu có)
- Bản sao 504 (nếu có)



## THÔNG TIN HỌC SINH

<b>HỌ TÊN HỌC SINH:</b> Họ Chính Thức		<b>Tên Chính Thức</b>	<b>Tên Đệm Chính Thức</b>	<b>Còn được biết đến dưới tên:</b>
<b>NGÀY SINH</b> (mm/dd/yyyy)	<b>GIỚI TÍNH</b> (đánh dấu) <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> X	<b>NƠI SINH</b> (Thành phố, Tiểu bang, Quốc gia)		<b>CẤP LỚP</b>
<b>CHUNG TỘC/DÂN TỘC</b> vui lòng dùng biểu mẫu "Thu Thập Dữ Liệu Chung Tộc và Dân Tộc"		<b>HỌC SINH NÀY CÓ TỪNG ĐI HỌC TẠI MỘT TRƯỜNG TRONG SỞ HỌC CHÁNH NORTH THURSTON CHƯA?</b> (từ năm 1999) <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có Nếu có, vui lòng cung cấp tên trường và ngày đi học gần đây nhất (tháng/năm):		
<b>TÊN CỦA TRƯỜNG ĐÃ ĐI HỌC GẦN NHẤT VÀ CẤP LỚP</b>		Học sinh có một tên khác khi ghi danh vào NTPS trước đây không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có Nếu có, vui lòng cung cấp tên đầy đủ mà học sinh đã được đăng ký trước đó:		
<b>TÊN CỦA HỌC KHU TRƯỚC KIA</b> vui lòng cung cấp địa chỉ gửi thư, thành phố, tiểu bang, mã zip				

## THÔNG TIN HỘ GIA ĐÌNH CHÍNH – Cha Mẹ/Người Giám Hộ của Học Sinh (nơi học sinh cư trú)

<b>NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 1 – HỘ GIA ĐÌNH CHÍNH</b> Họ Chính Thức      Tên Chính Thức      Tên Đệm		<b>MỐI QUAN HỆ CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 1 VỚI HỌC SINH</b> <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha kế <input type="checkbox"/> Bà nội/ngoại <input type="checkbox"/> Ông nội/ngoại <input type="checkbox"/> Người giám hộ <input type="checkbox"/> Đại lý <input type="checkbox"/> Bản thân <input type="checkbox"/> Khác _____	<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 1 Điện thoại nhà</b>	Đánh dấu nếu chưa được liệt kê <input type="checkbox"/>
Người giám hộ có phải là quân nhân hay phục vụ tại cơ sở của Liên Bang không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có, Chi nhánh/Địa điểm _____		<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 2 Người Giám Hộ Chính 1</b>	<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động	
<b>ĐỊA CHỈ EMAIL NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 1</b>		<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 3 Người Giám Hộ Chính 1</b>	<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động	
<b>ĐỊA CHỈ THƯỜNG TRÚ</b>	Đường, Căn hộ số	Thành phố	Tiểu bang	
		Mã Zip		
<b>ĐỊA CHỈ GỬI THƯ (nếu khác)</b>	Đường, Căn hộ số	Thành phố	Tiểu bang	
		Mã Zip		
<b>NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 2 – HỘ GIA ĐÌNH CHÍNH</b> Họ Chính Thức      Tên Chính Thức      Tên Đệm		<b>MỐI QUAN HỆ CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 2 VỚI HỌC SINH</b> <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha kế <input type="checkbox"/> Bà nội/ngoại <input type="checkbox"/> Ông nội/ngoại <input type="checkbox"/> Người giám hộ <input type="checkbox"/> Đại lý <input type="checkbox"/> Bản thân <input type="checkbox"/> Khác _____	<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 4 Người Giám Hộ Chính 2</b>	<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động
Người giám hộ có phải là quân nhân hay phục vụ tại cơ sở của Liên Bang không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có, Chi nhánh/Địa điểm _____		<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 5 Người Giám Hộ Chính 2</b>	<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động	
<b>ĐỊA CHỈ EMAIL NGƯỜI GIÁM HỘ CHÍNH 2</b>		<b>ĐIỆN THOẠI SỐ 6 Người Giám Hộ Chính 2</b>	<input type="checkbox"/> Khác	
<b>NGÔN NGỮ CHÍNH DO CHA MẸ/NGƯỜI GIÁM HỘ SỬ DỤNG</b> (nếu không phải tiếng Anh) Người Giám Hộ 1 _____ Người Giám Hộ 2 _____		Quý vị có cần thông dịch viên để giao tiếp với giáo viên của học sinh không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	Quý vị có cần dùng dấu hiệu để giao tiếp với giáo viên của học sinh không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	
Có thành viên nào trong hộ gia đình này là nhân viên NTPS không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có Nếu có, hãy ghi họ tên của nhân viên: _____		Có thành viên nào trong hộ gia đình này là cựu học sinh NTPS? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có Nếu có, hãy ghi họ và tên của cựu học sinh: _____		

## THÔNG TIN HỌC SINH – CÁC CHƯƠNG TRÌNH ĐẶC BIỆT

Học sinh của quý vị có từng bị lưu ban (ở lại lớp) không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có      Nếu có, ở lớp mấy? _____
Học sinh của quý vị có từng đủ điều kiện hoặc được ghi danh vào một chương trình <b>Giáo Dục Đặc Biệt</b> chưa? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có      Nếu có, trẻ có IEP hiện tại không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có
Học sinh của quý vị có từng đủ điều kiện hoặc có <b>Kế Hoạch 504</b> không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có      Nếu có, trẻ có một Kế Hoạch 504 hiện tại không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có
Học sinh của quý vị có từng tham gia vào các chương trình: <input type="checkbox"/> Đền Mực <input type="checkbox"/> LAP <input type="checkbox"/> <b>Năng Khiếu/Năng Lực Cao</b> <input type="checkbox"/> <b>ELL</b> <input type="checkbox"/> Khác _____
Học sinh của quý vị đã được ghi danh vào: <input type="checkbox"/> Ban nhạc <input type="checkbox"/> Dàn nhạc <input type="checkbox"/> Đội hợp xướng      Nếu có, trẻ có muốn tiếp tục không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có

## THÔNG TIN HỌC SINH – CHUYÊN CẦN VÀ KỶ LUẬT

Học sinh của quý vị có bao giờ bị đình chỉ do vi phạm về vũ khí không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	Học sinh của quý vị có hồ sơ vi phạm thành niên không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có Nếu có, học sinh của quý vị có đang trong thời gian quản chế không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có
Học sinh của quý vị đã ra tòa theo Dự Luật Becca không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	Học sinh của quý vị hiện có bị đuổi khỏi trường nào ở học khu bất kỳ không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có
Quý vị có đang sống ở Sở Học Chánh North Thurston không? <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	

Nếu không, là học khu nào? \_\_\_\_\_ Trường Học Thường Trú? \_\_\_\_\_

Học sinh của quý vị có từng đi học ở tiểu bang WA trước đây không?  Không  Có Nếu có, học khu gần đây nhất đã ghi danh: \_\_\_\_\_

### THÔNG TIN HỌC SINH – GIA ĐÌNH

VUI LÒNG LIỆT KÊ CÁC ANH CHỊ EM KHÁC THEO HỌC TẠI SỞ HỌC CHÍNH NORTH THURSTON		Trường học	Cấp lớp	Chi dành cho Văn phòng (Office Use Only) Tình trạng bữa trưa
Họ	Tên			

Có kế hoạch nuôi con chung hoặc nuôi dạy con cái đang có hiệu lực không?  Không  Có Nếu có, kế hoạch phải được nộp cho nhà trường để thực thi.

Có án lệnh kiểm chế nào đang có hiệu lực không?  Không  Có Nếu có, phải nộp các giấy tờ pháp lý cho nhà trường để thực thi.

Án lệnh kiểm chế chống lại?  Mẹ  Cha  Khác \_\_\_\_\_

### THÔNG TIN HỘ GIA ĐÌNH THỨ HAI – Cha Mẹ/Người Giám Hộ của Học Sinh (KHÔNG ở chung với học sinh toàn thời gian)

NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 1 – HỘ GIA ĐÌNH THỨ HAI			MỐI QUAN HỆ CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 1 VỚI HỌC SINH		ĐIỆN THOẠI SỐ 1 Điện thoại nhà		Đánh dấu nếu chưa được liệt kê <input type="checkbox"/>
Họ Chính Thức	Tên Chính Thức	Tên Đệm	<input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Cha	<input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha kế			
Người giám hộ có phải là quân nhân hay phục vụ tại cơ sở của Liên Bang không?			<input type="checkbox"/> Bà nội/ngoại <input type="checkbox"/> Ông nội/ngoại	<input type="checkbox"/> Người giám hộ <input type="checkbox"/> Đại lý <input type="checkbox"/> Bản thân	ĐIỆN THOẠI SỐ 2 Người Giám Hộ Phụ 1		<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động
<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có, Chi nhánh/Địa điểm _____			<input type="checkbox"/> Khác _____				
ĐỊA CHỈ EMAIL NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 1				ĐIỆN THOẠI SỐ 3 Người Giám Hộ Phụ 1			<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động
ĐỊA CHỈ THƯỜNG TRÚ	Đường, Căn hộ số		Thành phố bang		Mã Zip		Tiểu
ĐỊA CHỈ GỬI THƯ (nếu khác)	Đường, Căn hộ số		Thành phố bang		Mã Zip		Tiểu
NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 2 – HỘ GIA ĐÌNH THỨ HAI			MỐI QUAN HỆ CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 2 VỚI HỌC SINH		ĐIỆN THOẠI SỐ 4 Người Giám Hộ Phụ 2		<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động
Họ Chính Thức	Tên Chính Thức	Tên Đệm	<input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Cha	<input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha kế			
Người giám hộ có phải là quân nhân hay phục vụ tại cơ sở của Liên Bang không?			<input type="checkbox"/> Bà nội/ngoại <input type="checkbox"/> Ông nội/ngoại	<input type="checkbox"/> Người giám hộ <input type="checkbox"/> Đại lý <input type="checkbox"/> Bản thân	ĐIỆN THOẠI SỐ 5 Người Giám Hộ Phụ 2		<input type="checkbox"/> Chỗ làm <input type="checkbox"/> Di động
<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có, Chi nhánh/Địa điểm _____			<input type="checkbox"/> Khác _____				
ĐỊA CHỈ EMAIL NGƯỜI GIÁM HỘ PHỤ 2				ĐIỆN THOẠI SỐ 6 Người Giám Hộ Phụ 2			<input type="checkbox"/> Khác

### DANH SÁCH GỬI THƯ BỔ SUNG ĐƯỢC YÊU CẦU CHO HỘ GIA ĐÌNH THỨ HAI? (Số liên lạc, v.v.) Không Có

Có thành viên nào trong hộ gia đình này là nhân viên của NTPS không?  Không  Có

Nếu có, hãy ghi họ tên của nhân viên: \_\_\_\_\_

Có thành viên nào trong hộ gia đình này là cựu học sinh của NTPS không?  Không  Có

Nếu có, hãy ghi họ và tên của cựu học sinh: \_\_\_\_\_

### Những người thay thế để gọi

Nếu học sinh của bạn bị thương nhẹ, bị ốm hoặc một tình huống khác xảy ra không khẩn cấp, chúng tôi muốn có thể nhanh chóng liên hệ với một thành viên trong gia đình, một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ em hoặc một người lớn có trách nhiệm khác. Nếu chúng tôi không thể liên lạc với phụ huynh hoặc người giám hộ hợp pháp, vui lòng liệt kê những người mà bạn tin tưởng và những người sẵn sàng chăm sóc học sinh của bạn trong ngày (tốt nhất là nếu người này sống gần đó).

Có ai khác chăm sóc con bạn không?  Trước giờ học thôi  Chỉ sau giờ học  Cả trước và sau giờ học

### Người lớn cần liên hệ (ngoài cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp)

Họ	Tên	Mối quan hệ với học sinh	Người này có sống gần đây không? Có / Không	Điện thoại 1 (Vui lòng bao gồm mã vùng)	Điện thoại 2 (Vui lòng bao gồm mã vùng)
1.				<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc	<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc
2.				<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc	<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc
3.				<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc	<input type="checkbox"/> Trang chủ/Di động <input type="checkbox"/> Nơi làm việc

Họ tên, địa chỉ của học sinh và một số thông tin khác là Thông Tin Danh Bạ. Hàng năm, cha mẹ có thể cấm tiết lộ những thông tin đó bằng văn bản thông báo cho nhà trường trước ngày 1 tháng Mười hoặc trong vòng mười (10) ngày kể từ ngày đăng ký muộn. ([Quy Trình Học Khu 3231P](#))

**XÁC MINH THÔNG TIN:** Thông tin trên biểu mẫu này là đúng sự thật và chính xác cho đến ngày này. Tôi hiểu rằng việc làm sai lệch thông tin để được ghi danh hoặc được chỉ định vào học có thể là nguyên nhân khiến học sinh bị thu hồi việc ghi danh hoặc chỉ định vào một trường học trong Sở Học Chính North Thurston.

Chữ ký của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ Hợp Pháp: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_\_



**Bảng Khảo Sát Ngôn Ngữ Ở Nhà được trao cho tất cả học sinh ghi danh tại các trường ở Washington.**

<b>Tên Học Sinh:</b>		<b>Lớp:</b>	<b>Ngày:</b>
_____		_____	_____
Tên Phụ Huynh/Người Giám Hộ		Chữ Ký Phụ Huynh/Người Giám Hộ	
<p><b>Quyền Nhận Được Dịch Vụ Phiên Dịch và Thông Dịch</b></p> <p>Tất cả phụ huynh đều có quyền được biết thông tin về việc học của con em mình bằng ngôn ngữ mà họ hiểu. Cho biết ngôn ngữ của quý vị để chúng tôi có thể cung cấp miễn phí thông dịch viên hoặc các văn bản đã được dịch khi quý vị cần.</p>		<p>1. a) Gia đình quý vị muốn nhận thông báo bằng văn bản của trường bằng (những) ngôn ngữ nào? _____</p> <p>b) Quý vị có cần thông dịch cho các cuộc họp và cuộc gọi điện thoại (bao gồm cả ASL) không?</p> <p>Tên phụ huynh/người giám hộ thứ nhất: _____</p> <p>Có cần thông dịch không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Ngôn ngữ _____</p> <p>Tên phụ huynh/người giám hộ thứ 2: _____</p> <p>Có cần thông dịch không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Ngôn ngữ _____</p>	
<p><b>Điều Kiện để Nhận được Hỗ Trợ Phát Triển Ngôn Ngữ</b></p> <p>Thông tin về ngôn ngữ của học sinh giúp chúng tôi xác định các học sinh đủ điều kiện được hỗ trợ để phát triển các kỹ năng ngôn ngữ cần thiết cho sự thành công trong trường học. Việc kiểm tra có thể cần thiết để quyết định nếu việc hỗ trợ ngôn ngữ là cần thiết.</p>		<p>2. (Những) ngôn ngữ chính nào con quý vị có thể nói hoặc hiểu được? _____</p> <p>3. Con của quý vị sử dụng ngôn ngữ nào nhiều nhất ở nhà? _____</p> <p>4. Ngôn ngữ chính nào được sử dụng ở nhà, không kể ngôn ngữ mà con của quý vị nói? _____</p> <p>5. Con của quý vị có từng nhận được hỗ trợ về việc phát triển ngôn ngữ tiếng Anh ở trường học trước đây không?</p> <p>Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Giáo Dục Trước Đây</b></p> <p>Những câu trả lời của quý vị về đất nước mà con của quý vị được sinh ra và về việc giáo dục trước đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cho chúng tôi thông tin về kiến thức và kỹ năng mà con quý vị đem tới trường.</li> <li>Có thể cho phép khu học chánh nhận được kinh phí bổ sung của liên bang để cung cấp hỗ trợ cho con của quý vị.</li> </ul> <p><b>Mẫu đơn này không được sử dụng để xác định tình trạng nhập cư của học sinh.</b></p>		<p>6. Con của quý vị được sinh ra ở nước nào? _____</p> <p>7. Con của quý vị có bao giờ nhận được giáo dục chính quy ở ngoài Hoa Kỳ hay không? (Mẫu giáo – Lớp 12) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có: Bao nhiêu tháng: _____</p> <p>Ngôn ngữ giảng dạy: _____</p> <p>8. Con của quý vị lần đầu tiên đi học tại Hoa Kỳ khi nào? (Mẫu giáo – Lớp 12)</p> <p>_____</p> <p>Tháng                      Ngày                      Năm</p>	

Cảm ơn quý vị đã cung cấp thông tin cần thiết trên bảng Khảo Sát Ngôn Ngữ Ở Nhà. Hãy liên hệ khu học chánh của quý vị nếu quý vị có thêm câu hỏi về mẫu đơn này hoặc về các dịch vụ hiện có tại trường học của con quý vị.



# Thu Thập Dữ Liệu Chứng Tộc và Dân Tộc NTPS



## Tại sao chúng tôi cần thông tin này?

Tiểu Bang Washington yêu cầu các học khu thu thập thông tin này, phù hợp với [Lực Lượng Đặc Nhiệm Dữ Liệu Học Sinh về Chứng Tộc và Dân Tộc](#). Thông tin thu thập sẽ được phân tích để đảm bảo chúng tôi sẽ cung cấp các nguồn lực và cơ hội công bằng cho tất cả học sinh của chúng tôi. Đạo Luật về Quyền Giáo Dục và Quyền Riêng Tư của Gia Đình bảo vệ tính bí mật của các thông tin này.

## Nội dung nào là bắt buộc?

Vui lòng **hoàn thành tất cả 3 bước** của cuộc khảo sát này cho **mỗi** học sinh của quý vị, đảm bảo chọn **cả** dân tộc và chủng tộc. Theo Bộ Giáo Dục Hoa Kỳ, mỗi học sinh đều phải chỉ định một dân tộc (bước 2) **VÀ** một hoặc nhiều chủng tộc (bước 3). Nếu cha/mẹ/người giám hộ không trả lời tất cả các câu hỏi dưới đây, nhân viên nhà trường sẽ tuân thủ quy trình Nhận Dạng Người Quan Sát bắt buộc trên toàn liên bang.

## Bước 1 – Thông Tin Học Sinh

Họ Chính Thức	Tên Chính Thức	Tên Đệm Chính Thức
Ngày sinh MM/DD/YYYY	Giới tính	Cấp lớp
Tên Cha/Mẹ/Người Giám Hộ (vui lòng viết hoa)	Chữ ký của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ	Dữ liệu MM/DD/YYYY

## Bước 2 – Chọn Dân Tộc của Học Sinh

Học sinh của quý vị là người gốc Tây Ban Nha hay gốc La-tinh? *Vui lòng đánh dấu tất cả các mục phù hợp.*

<input type="checkbox"/> Không phải người gốc La-tinh/Tây Ban Nha	<input type="checkbox"/> Người Costa Rica	<input type="checkbox"/> Người Mexico	<input type="checkbox"/> Người Salvadoria
<input type="checkbox"/> Người gốc Tây Ban Nha	<input type="checkbox"/> Người Cuba	<input type="checkbox"/> Người Mestizo	<input type="checkbox"/> Người Tây Ban Nha
<input type="checkbox"/> Người Argentina	<input type="checkbox"/> Người Dominica	<input type="checkbox"/> Người Bản Địa	<input type="checkbox"/> Người Suriname
<input type="checkbox"/> Người Bolivia	<input type="checkbox"/> Người Ecuador	<input type="checkbox"/> Người Nicaragua	<input type="checkbox"/> Người Uruguay
<input type="checkbox"/> Người Brazil	<input type="checkbox"/> Người Guatemala	<input type="checkbox"/> Người Panama	<input type="checkbox"/> Người Venezuela
<input type="checkbox"/> Người Chicano (Người Mỹ gốc Mexico)	<input type="checkbox"/> Người Guyana	<input type="checkbox"/> Người Paraguay	<input type="checkbox"/> Người gốc Tây Ban Nha/Mỹ La-tinh khác (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Chilê	<input type="checkbox"/> Người Honduras	<input type="checkbox"/> Người Peru	
<input type="checkbox"/> Người Colombia	<input type="checkbox"/> Người Jamaica	<input type="checkbox"/> Người Puerto Rico	

## Bước 3 – Chọn Chủng Tộc của Học Sinh

Quý vị coi chủng tộc nào là của học sinh con em quý vị? *Vui lòng đánh dấu tất cả các mục phù hợp.*

Người Mỹ Da Đỏ/Người Bản Địa Alaska/Bộ Lạc Tiểu Bang Washington	
<input type="checkbox"/> Người Mỹ Da Đỏ/Người Bản Địa Alaska	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Port Gamble S'Klallam
<input type="checkbox"/> Người Bản Địa Alaska (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Puyallup của Khu Bảo Tồn Puyallup
<input type="checkbox"/> Người Mỹ Da Đỏ (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Quileute của Khu Bảo Tồn Quileute
Các Bộ Lạc Tiểu Bang Washington	
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Chinook	<input type="checkbox"/> Quốc Gia Da Đỏ Samish
<input type="checkbox"/> Các Bộ Lạc và Nhóm Người Liên Minh của Quốc Gia Yakama	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ WA Sauk-Suiattle
<input type="checkbox"/> Các Bộ Lạc Liên Minh của Khu Bảo Tồn Chehalis	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Vịnh Shoalwater của Khu Bảo Tồn Người Da Đỏ Vịnh Shoalwater
<input type="checkbox"/> Các Bộ Lạc Liên Minh của Khu Bảo Tồn Colville	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Skokomish
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Cowlitz	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Snohomish
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Duwamish	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Snoqualmie
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Hoh	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Snoqualmo
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Jamestown S'Klallam	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Spokane của Khu Bảo Tồn Spokane
<input type="checkbox"/> Cộng Đồng Người Da Đỏ Kalispel của Khu Bảo Tồn Kalispel	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Đảo Squaxin của Khu Bảo Tồn Đảo Squaxin
<input type="checkbox"/> Quốc Gia Da Đỏ Kikiallus	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Steilacoom
<input type="checkbox"/> Cộng Đồng Bộ Lạc Lower Elwha	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Stillaguamish của Washington
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Lummi của Khu Bảo Tồn Lummi	<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Suquamish của Khu Bảo Tồn Port Madison
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Makah của Khu Bảo Tồn Người Da Đỏ Makah	<input type="checkbox"/> Cộng Đồng Bộ Lạc Người Da Đỏ Swinomish
<input type="checkbox"/> Nhóm Người Marietta của Bộ Lạc Nooksack	<input type="checkbox"/> Các Bộ Lạc Tulalip của Washington
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Muckleshoot	
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Nisqually	
<input type="checkbox"/> Bộ Lạc Người Da Đỏ Nooksack của Washington	

Người Châu Á

Người Châu Á  Người Malaysia

<input type="checkbox"/> Người Ấn Độ	<input type="checkbox"/> Người Miên
<input type="checkbox"/> Người Bangladesh	<input type="checkbox"/> Người Mông Cổ
<input type="checkbox"/> Người Bhutan	<input type="checkbox"/> Người Nepal
<input type="checkbox"/> Người Miến Điện/Myanmar	<input type="checkbox"/> Người Okinawa
<input type="checkbox"/> Người Campuchia/Khmer	<input type="checkbox"/> Người Pakistan
<input type="checkbox"/> Người Chăm	<input type="checkbox"/> Người Punjabi
<input type="checkbox"/> Người Hoa	<input type="checkbox"/> Người Singapore
<input type="checkbox"/> Người Philippines	<input type="checkbox"/> Người Sri Lanka
<input type="checkbox"/> Người Hmong	<input type="checkbox"/> Người Đài Loan
<input type="checkbox"/> Người Indonesia	<input type="checkbox"/> Người Thái
<input type="checkbox"/> Người Nhật	<input type="checkbox"/> Người Tây Tạng
<input type="checkbox"/> Người Hàn Quốc	<input type="checkbox"/> Người Việt
<input type="checkbox"/> Người Lào	<input type="checkbox"/> Người Châu Á (Ghi rõ)

Người Bản Địa Hawaii/Đảo Thái Bình Dương khác	
<input type="checkbox"/> Người Bản Địa Hawaii/Đảo Thái Bình Dương khác	<input type="checkbox"/> Người Palau
	<input type="checkbox"/> Người Papua
Người Đảo Thái Bình Dương	
<input type="checkbox"/> Người Carolina	<input type="checkbox"/> Người Pohnpei
<input type="checkbox"/> Người Chamorro	<input type="checkbox"/> Người Samoa
<input type="checkbox"/> Người Chuuk	<input type="checkbox"/> Người Đảo Solomon
<input type="checkbox"/> Người Fiji	<input type="checkbox"/> Người Tahiti
<input type="checkbox"/> Người i-Kiribati/Gilbert	<input type="checkbox"/> Người Tokelau
<input type="checkbox"/> Người Kosrae	<input type="checkbox"/> Người Tonga
<input type="checkbox"/> Người Maori	<input type="checkbox"/> Người Tuvalu
<input type="checkbox"/> Người Marshall	<input type="checkbox"/> Người Yap
	<input type="checkbox"/> Người Đảo Thái Bình Dương (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Hawaii Bản Xứ	
<input type="checkbox"/> Người Ni-Vanuatu	

Người Da Trắng/Người Đông Âu/Trung Đông & Bắc Phi	
<input type="checkbox"/> Người Da Trắng	<input type="checkbox"/> Người Emirati
<input type="checkbox"/> Người Da Trắng (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Người Iran
	<input type="checkbox"/> Người Iraq
Người Đông Âu	
<input type="checkbox"/> Người Bosnia	<input type="checkbox"/> Người Israel
<input type="checkbox"/> Người Herzegovinian	<input type="checkbox"/> Người Jordan
<input type="checkbox"/> Người Ba Lan	<input type="checkbox"/> Người Kurd
<input type="checkbox"/> Người Rumania	<input type="checkbox"/> Người Kuwaiti
<input type="checkbox"/> Người Nga	<input type="checkbox"/> Người Li-băng
<input type="checkbox"/> Người Ukraina	<input type="checkbox"/> Người Libya
<input type="checkbox"/> Người Đông Âu (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Người Maroc
	<input type="checkbox"/> Người Oman
	<input type="checkbox"/> Người Palestine
Người Trung Đông & Bắc Phi	
<input type="checkbox"/> Người Algeria	<input type="checkbox"/> Người Qatar
<input type="checkbox"/> Người Amazigh hoặc Berber	<input type="checkbox"/> Người Ả Rập Saudi
<input type="checkbox"/> Người Ả Rập	<input type="checkbox"/> Người Syria
<input type="checkbox"/> Người Assyria	<input type="checkbox"/> Người Tunisia
<input type="checkbox"/> Người Bahrain	<input type="checkbox"/> Người Yemen
<input type="checkbox"/> Người Bedouin	<input type="checkbox"/> Trung Đông (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Chaldea	<input type="checkbox"/> Người Bắc Phi (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Copt	
<input type="checkbox"/> Người Druze	
<input type="checkbox"/> Người Ai Cập	

Người Da Đen/Người Châu Phi/Caribê/Mỹ La-tinh	
<input type="checkbox"/> Người Da Đen/Người Mỹ gốc Phi	<b>Châu Mỹ La-tinh</b>
<input type="checkbox"/> Người Mỹ Gốc Phi	<input type="checkbox"/> Người Argentina
<input type="checkbox"/> Người Canada gốc Phi	<input type="checkbox"/> Người Belize
<input type="checkbox"/> Người Da Đen (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Người Bolivia
	<input type="checkbox"/> Người Brazil
Người Caribe	
	<input type="checkbox"/> Người Chilê

<input type="checkbox"/> Người Anguilla	<input type="checkbox"/> Người Colombia
<input type="checkbox"/> Người Antigua	<input type="checkbox"/> Người Costa Rica
<input type="checkbox"/> Người Bahamas	<input type="checkbox"/> Người Ecuador
<input type="checkbox"/> Người Barbados	<input type="checkbox"/> Người El Salvador
<input type="checkbox"/> Người Barthélemois/Barthélemoises (Thánh Barthélemy)	<input type="checkbox"/> Người Đảo Falkland
	<input type="checkbox"/> Người Guianese thuộc Pháp
<input type="checkbox"/> Người Đảo Virgin thuộc Anh	<input type="checkbox"/> Người Guatemala
<input type="checkbox"/> Người Caymania (Đảo Cayman)	<input type="checkbox"/> Người Guyana
<input type="checkbox"/> Người Cuba Dominica	<input type="checkbox"/> Người Honduras
<input type="checkbox"/> Người Dominica (Cộng Hòa Dominica)	<input type="checkbox"/> Người Mexico
<input type="checkbox"/> Người Antilles thuộc Hà Lan (Antilles thuộc Hà Lan)	<input type="checkbox"/> Người Nicaragua
<input type="checkbox"/> Người Grenada	<input type="checkbox"/> Người Panama
<input type="checkbox"/> Người Guadeloupe	<input type="checkbox"/> Người Paraguay
<input type="checkbox"/> Người Haiti	<input type="checkbox"/> Người Peru
<input type="checkbox"/> Người Jamaica	<input type="checkbox"/> Nam Georgia và Quần đảo Nam Sandwich
<input type="checkbox"/> Người Martiniquais/Martiniquaise	<input type="checkbox"/> Người Suriname
<input type="checkbox"/> Người Montserrat	<input type="checkbox"/> Người Uruguay
<input type="checkbox"/> Người Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Người Venezuela
<input type="checkbox"/> Người Caribe (Ghi rõ)	<input type="checkbox"/> Người Mỹ La-tinh (Ghi rõ)
Người Trung Phi	
<input type="checkbox"/> Người Angola	<input type="checkbox"/> Người Botswana
<input type="checkbox"/> Người Cameroon	<input type="checkbox"/> Người Mosotho (Lesotho)
<input type="checkbox"/> Người Trung Phi (Cộng Hòa Trung Phi)	<input type="checkbox"/> Người Namibia
<input type="checkbox"/> Người Chad	<input type="checkbox"/> Người Nam Phi
<input type="checkbox"/> Người Congo (Cộng Hòa Congo)	<input type="checkbox"/> Người Swazi
<input type="checkbox"/> Người Congo (Cộng Hòa Dân Chủ Congo)	<input type="checkbox"/> Người Nam Phi (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Guinea Xích Đạo	
<input type="checkbox"/> Người Gabon	
<input type="checkbox"/> Người São Tomé	
<input type="checkbox"/> Người Principe	
<input type="checkbox"/> Người Trung Phi (Ghi rõ)	
Người Đông Phi	
<input type="checkbox"/> Người Burundi	<input type="checkbox"/> Người Tây Phi
<input type="checkbox"/> Người Comoros	<input type="checkbox"/> Người Benin
<input type="checkbox"/> Người Djibouti	<input type="checkbox"/> Người Guinea-Bissau
<input type="checkbox"/> Người Eritrea	<input type="checkbox"/> Người Burkina (Burkina Faso)
<input type="checkbox"/> Người Ethiopia	<input type="checkbox"/> Người Cabo Verde
	<input type="checkbox"/> Người Bờ Biển Ngà (Cote d'Ivoire)
<input type="checkbox"/> Người Kenya	<input type="checkbox"/> Người Gambia
<input type="checkbox"/> Người Malagasy (Madagascar)	<input type="checkbox"/> Người Ghana
<input type="checkbox"/> Người Malawi	<input type="checkbox"/> Người Liberia
<input type="checkbox"/> Người Mauritius (Mauritius)	<input type="checkbox"/> Người Mali
<input type="checkbox"/> Người Mahoran (Mayotte)	<input type="checkbox"/> Người Mauritania
<input type="checkbox"/> Người Mozambic	<input type="checkbox"/> Người Niger (Niger)
<input type="checkbox"/> Người Reunion	<input type="checkbox"/> Người Nigeria (Nigeria)
<input type="checkbox"/> Người Rwanda	<input type="checkbox"/> Người Saint Helena
<input type="checkbox"/> Người Seychellois/Seychelloise	<input type="checkbox"/> Người Senegal
<input type="checkbox"/> Người Somali	<input type="checkbox"/> Người Sierra Leone
<input type="checkbox"/> Người Nam Sudan	<input type="checkbox"/> Người Togo
<input type="checkbox"/> Người Sudan	<input type="checkbox"/> Người Tây Phi (Ghi rõ)
<input type="checkbox"/> Người Uganda	
<input type="checkbox"/> Người Tanzania (Cộng Hòa Thống Nhất Tanzania)	
<input type="checkbox"/> Người Zambia	
<input type="checkbox"/> Người Zimbabwe	
<input type="checkbox"/> Người Đông Phi (Ghi rõ)	

# Vai Trò Quân Nhân của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ NTPS



Cơ Quan Lập Pháp Tiểu Bang Washington đã yêu cầu các dữ liệu liên quan đến vai trò quân nhân của cha/mẹ/người giám hộ phải được thu thập hàng năm đối với tất cả học sinh như đã định trong RCW 28A.300.507. Có thể tìm thấy thông tin thêm về việc thu thập dữ liệu cho các gia đình quân nhân trên trang web của OSPI dưới mục [Military Kids](#) (Con Em Quân Nhân).

Vui lòng điền vào một biểu mẫu riêng dành cho **MỖI** học sinh của quý vị hoặc đăng nhập vào Skyward Family Access để điền thông tin trực tuyến.

## Vai Trò Quân Nhân

Vui lòng chỉ chọn **MỘT LỰA CHỌN** bên dưới:

- A – Cha/Mẹ/Người Giám Hộ là thành viên **HIỆN TẠI** của Lực Lượng Vũ Trang Hoa Kỳ, **Đang tại ngũ**.
- R – Cha/Mẹ/Người Giám Hộ là thành viên **HIỆN TẠI** của Lực Lượng Vũ Trang Hoa Kỳ, **Dự bị**.
- G – Cha/Mẹ/Người Giám Hộ là thành viên **HIỆN TẠI** của **Vệ Binh Quốc Gia Washington**.
- M – Nhiều hơn một cha/mẹ/người giám hộ đủ tiêu chuẩn đối với mục A, R hoặc G ở trên.
- N – Không có cha/mẹ/người giám hộ nào hiện đang phục vụ trong Lực Lượng Vũ Trang Hoa Kỳ hoặc Vệ Binh Quốc Gia Washington.
- Z – Không trả lời/từ chối cho biết.

## Thông Tin Học Sinh

Họ Chính Thức	Tên Chính Thức
Trường học	Cấp lớp
Anh chị em	Anh chị em
Anh chị em	Anh chị em
Tên Cha/Mẹ/Người Giám Hộ (vui lòng viết hoa)	Chữ ký của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ
Ngày	

**Lưu ý:** Nếu bất cứ lúc nào trong suốt năm học tình trạng gia đình quân nhân của quý vị thay đổi, hãy liên hệ với văn phòng trường học của học sinh để báo cáo thay đổi đó.

## Tùy chọn (việc thu thập thông tin này được sử dụng cho Chương trình Hỗ trợ Tác động của liên bang)

Tổ chức quân nhân <input type="checkbox"/> Lực quân <input type="checkbox"/> Hải quân <input type="checkbox"/> Không lực <input type="checkbox"/> Thủy quân Lục chiến <input type="checkbox"/> Dương hải vệ <input type="checkbox"/> Khác _____	Cấp bậc:
	Trụ sở làm việc:

# Thông Tin Sức Khỏe Quan Trọng của NTPS



Chào mừng các em học sinh bắt đầu một năm học mới! Chúng tôi sẽ làm việc với quý vị, học sinh của quý vị và nhân viên nhà trường để biến năm nay trở thành một năm học an toàn, lành mạnh và thành công cho học sinh con em quý vị. Vui lòng liên hệ với phòng y tế tại trường học nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc hoặc lo ngại nào mà chúng tôi có thể giúp đỡ. Sau đây là thông tin liên quan đến sức khỏe và sự an toàn cho học sinh của quý vị khi ở trường.

## Biểu mẫu Thông Tin Liên Hệ Khẩn Cấp và Lịch Sử Sức Khỏe

**Nội dung này rất quan trọng!** Vui lòng hoàn thành và gửi lại sớm nhất có thể. Thông tin này sẽ hỗ trợ chúng tôi cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất có thể cho học sinh của quý vị. **Trong trường hợp bị ốm hoặc bị thương, học sinh của quý vị sẽ chỉ được phép rời trường với những người mà quý vị liệt kê là Liên Lạc Khẩn Cấp.**

### Thuốc điều trị

- Thuốc uống được định nghĩa **HOẶC** là thuốc kê toa **HOẶC** thuốc mua không cần toa bác sĩ (chẳng hạn như Tylenol, xi-rô ho, Benadryl, v.v.). Không có sự phân biệt nào giữa các loại thuốc này.
- TẤT CẢ** các loại thuốc uống phải được gửi kèm theo mẫu **Giấy Cho Phép Sử Dụng Thuốc tại Trường Học** có chữ ký của **CẢ** cha/mẹ **VÀ** bác sĩ/nha sĩ. Sẽ không có thời gian gia hạn để lấy được chữ ký này. Học sinh của quý vị sẽ không thể được cấp thuốc nếu không có biểu mẫu có chữ ký này. Có thể lấy các biểu mẫu này [trực tuyến](#) hoặc bằng cách gọi điện cho y tá học đường.
- Tất cả các loại thuốc đều phải ở trong **HỘP CHỨA NGUYÊN GỐC**.

### Bệnh Trạng Đe Dọa Đến Tính Mạng

Học sinh có các tình trạng sức khỏe đe dọa đến tính mạng như bị ong đốt hoặc dị ứng đậu phộng, bệnh tiểu đường, hen suyễn, động kinh hoặc bất kỳ bệnh trạng nào khiến trẻ có nguy cơ tử vong khi đi học, đều **PHẢI** có thuốc men và/hoặc lệnh điều trị **TRƯỚC** ngày đầu tiên mà học sinh của quý vị sẽ đi học. Quý vị có thể nhận được gói tài liệu các biểu mẫu bắt buộc từ phòng y tế hoặc chuyên viên văn phòng của trường quý vị. Nếu quý vị cần thêm thông tin, vui lòng gọi y tá học đường hoặc Dịch Vụ Hỗ Trợ Học Sinh của chúng tôi theo số 360-412-4484.

### Hồ Sơ Học Sinh

Một hồ sơ được duy trì về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp cho học sinh. Quý vị có thể yêu cầu xem và/hoặc sao chép hồ sơ học sinh của mình. Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ đó. Chúng tôi sẽ không tiết lộ hồ sơ học sinh của chúng tôi cho người khác mà không có sự chấp thuận của quý vị trừ khi luật pháp cho phép chúng tôi làm như vậy.



# Lịch Sử Sức Khỏe của Học Sinh

Vui lòng cập nhật thông tin sức khỏe của học sinh để chúng tôi có thể quản lý dịch vụ chăm sóc tốt nhất có thể ở trường.

## Thông Tin Học Sinh

Họ Học Sinh	Tên Học Sinh	Giới tính
Ngày sinh (mm/dd/yyyy)	Giáo viên	Cấp lớp
Tên Cha/Me/Người Giám Hộ (vui lòng viết hoa)	Điện thoại nhà của Cha/Me/Người Giám Hộ	Điện thoại di động của Cha/Me/Người Giám Hộ
Email của Cha/Me/Người Giám Hộ	Tên/địa chỉ của Nhân Viên Y Tế Được Cấp Phép	Điện thoại của Nhân Viên Y Tế

## Tiền Sử Bệnh Lý của Học Sinh

Vui lòng đánh dấu tất cả các mục phù hợp.

<input type="checkbox"/> Dị ứng (xem bên dưới)	<input type="checkbox"/> Bệnh tiểu đường (xem bên dưới)	<input type="checkbox"/> Rối loạn động kinh (xem bên dưới)
<input type="checkbox"/> Bệnh hen suyễn (xem bên dưới)	<input type="checkbox"/> Lo lắng về chế độ ăn uống	<input type="checkbox"/> Bệnh về da/bệnh chàm
<input type="checkbox"/> Các vấn đề về hành vi	<input type="checkbox"/> Đau đầu/đau nửa đầu thường xuyên	<input type="checkbox"/> Các vấn đề về dạ dày/ruột
<input type="checkbox"/> Các vấn đề về bàng quang hoặc ruột	<input type="checkbox"/> Vấn đề về thính giác	<input type="checkbox"/> Rối loạn tiết niệu/thận
<input type="checkbox"/> Rối loạn máu	<input type="checkbox"/> Bệnh trạng về tim (xem bên dưới)	<input type="checkbox"/> Vấn đề về thị lực
<input type="checkbox"/> Não bộ ( <i>chấn thương, bệnh trạng, phẫu thuật, v.v.</i> )	<input type="checkbox"/> Khuyết tật thể chất	<input type="checkbox"/> Vấn đề về thị lực - kính mắt/kính áp tròng?
<input type="checkbox"/> Khác ( <i>vui lòng ghi rõ</i> )		

### Các chứng dị ứng

<input type="checkbox"/> Dị ứng do ong đốt	<input type="checkbox"/> Dị ứng thực phẩm ( <i>ghi rõ</i> )	<input type="checkbox"/> Dị ứng khác ( <i>ghi rõ</i> )
--	---	--

Vui lòng mô tả phản ứng dị ứng và cách điều trị:

**Học sinh của quý vị đã bao giờ được chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép đề nghị mang theo bút tiêm EpiPen chưa?**  Không  Có - Nếu có, học sinh của quý vị phải có y lệnh của bác sĩ và bút tiêm EpiPen chuẩn bị sẵn trước khi đi học.

### Hen suyễn

Vui lòng đánh dấu các yếu tố gây kích ứng có thể áp dụng:	<input type="checkbox"/> dị ứng	<input type="checkbox"/> tập thể dục	<input type="checkbox"/> chất gây kích ứng	<input type="checkbox"/> nhiễm trùng đường hô hấp	<input type="checkbox"/> thời tiết (không khí lạnh)
---	---------------------------------	--------------------------------------	--	---	---

Nếu quý vị đã chọn Có đối với bệnh hen suyễn ở trên, vui lòng hoàn thành kế hoạch điều trị bệnh hen suyễn (ASP-1) trước khi đến trường.

### Bệnh Trạng Đe Dọa Đến Tính Mạng

Nếu học sinh của quý vị mắc một bệnh trạng đe dọa đến tính mạng như bệnh tiểu đường, bệnh tim, hoặc rối loạn co giật, vui lòng liên hệ với y tá học đường để có thêm các giấy tờ cần thiết trước khi vào học.

### Thông Tin Sức Khỏe Khác

Học sinh của quý vị có vấn đề về sức khỏe ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày hoặc việc tham gia học tập của trẻ không?  Không  Có  
Nếu có, hãy giải thích:

Liệt kê mọi chấn thương hoặc phẫu thuật quan trọng:

Học sinh của quý vị có buộc phải dùng thuốc điều trị không?  Không  Có      Học sinh của quý vị có buộc phải uống thuốc ở trường không?  Không  Có

Vui lòng liệt kê bất cứ tên thuốc nào và lý do dùng thuốc:

Có nhu cầu hoặc mối lo ngại đặc biệt nào khác?

### Chính Sách Sử Dụng Thuốc Cho Học Sinh

Các loại thuốc uống, thuốc kê toa hoặc thuốc mua không cần toa bác sĩ, chỉ có thể được sử dụng cho học sinh khi có văn bản cho phép của cha/me/người giám hộ và một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cấp phép. Các biểu mẫu **Cho Phép Sử Dụng Thuốc tại Trường Học** có thể được cung cấp [trực tuyến](#) hoặc bằng cách gọi cho y tá học đường của quý vị.

### Chấn Thương Ở Trường

Nếu học sinh bị thương ở trường, chúng tôi sẽ liên hệ: 1) cha/me/người giám hộ hoặc người liên lạc khẩn cấp; và 2) 911 nếu cần.

*Tôi chấp thuận việc tiết lộ thông tin y tế liên quan đến học sinh của tôi cho nhân viên nhà trường để đảm bảo an toàn cho học sinh tại trường. Tôi hiểu rằng tôi sẽ có trách nhiệm thu xếp việc thanh toán dịch vụ chăm sóc y tế nếu con tôi bị thương. Tôi đã đọc và hiểu rõ biểu mẫu này.*

Tên Cha/Me/Người Giám Hộ (vui lòng viết hoa)	Chữ ký của Cha/Me/Người Giám Hộ	Ngày (mm/dd/yyyy)
--	---------------------------------	-------------------

# Bảng Câu Hỏi về Gia Cư Học Sinh NTPS



Câu trả lời cho những câu hỏi sau đây có thể giúp xác định các dịch vụ mà học sinh này có thể hội đủ điều kiện được hưởng theo Đạo Luật McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435. Đạo Luật McKinney-Vento cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ dành cho trẻ em và thanh thiếu niên đang gặp tình trạng vô gia cư. (Vui lòng xem mặt sau để biết thêm thông tin.)

**Nếu quý vị sở hữu/thuê nhà riêng của mình, quý vị KHÔNG cần điền vào biểu mẫu này.**

Nếu quý vị không sở hữu/thuê nhà riêng của mình, vui lòng điền đầy đủ các thông tin sau:

## Tình Trạng Gia Cư *(vui lòng đánh dấu tất cả các mục thích hợp)*

<input type="checkbox"/> Tại nhà nghỉ/khách sạn	<input type="checkbox"/> Ô tô, công viên, khu cắm trại hoặc địa điểm tương tự
<input type="checkbox"/> Tại một nơi trú ẩn	<input type="checkbox"/> Nhà ở chuyển tiếp
<input type="checkbox"/> Đi từ nơi này sang nơi khác/ngủ trên băng ghế	<input type="checkbox"/> Khác <i>(vui lòng ghi rõ)</i>
<input type="checkbox"/> Tạm thời ở chung nhà với những người khác do mất nhà ở hoặc kinh tế khó khăn	
<input type="checkbox"/> Tại một nơi cư trú có các tiện nghi dưới tiêu chuẩn (không có nước, sưởi ấm, điện, v.v.)	

## Thông Tin Học Sinh

<input type="checkbox"/> Học sinh không có người đi kèm (không sống cùng cha/mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp)		
<input type="checkbox"/> Học sinh đang sống cùng cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp		
Họ Học Sinh	Tên Học Sinh	Giới tính
Ngày sinh (mm/dd/yyyy) và Tuổi	Trường học	Cấp lớp
Địa chỉ nơi ở hiện tại		
Số điện thoại hoặc số người liên lạc	Tên Người Liên Lạc	
Tên của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ/Thanh Thiếu Niên không người đi kèm <i>(vui lòng viết hoa)</i>	*Chữ ký của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ/Thanh Thiếu Niên không người đi kèm <i>(vui lòng viết hoa)</i>	Ngày
*Tôi tuyên bố và chịu hình phạt về tội khai man theo luật của Tiểu Bang Washington rằng các thông tin được cung cấp ở đây là đúng sự thật và chính xác.		

### Chỉ dành cho Văn phòng (Office Use Only)

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

Vui lòng gửi lại biểu mẫu đã điền đầy đủ về:

NTPS District Liaison	Số điện thoại	Địa điểm
Brenda McAfery	360-412-4902	NTPS – Family & Youth Resource Center

MỤC 725. ĐỊNH NGHĨA.

Đối với mục đích của phần này:

(1) Các thuật ngữ "ghi danh" và "việc ghi danh" bao gồm việc đến lớp học và tham gia đầy đủ vào các hoạt động của trường học.

(2) Thuật ngữ "trẻ em và thanh niên vô gia cư" –

(A) có nghĩa là những cá nhân thiếu nơi cư trú cố định, thường xuyên và đầy đủ vào ban đêm (theo nghĩa của mục 11302 (a)(1) của đề mục này); và

(B) bao gồm—

(i) trẻ em và thanh niên đang ở chung nhà của người khác do mất nhà ở, khó khăn về kinh tế hoặc vì lý do tương tự; đang sống trong các nhà nghỉ, khách sạn, bãi đỗ xe, hoặc khu cắm trại do thiếu chỗ ở thích hợp thay thế; đang sống ở những nơi tạm trú khẩn cấp hoặc chuyển tiếp; hoặc bị bỏ rơi trong bệnh viện;

(ii) trẻ em và thanh thiếu niên có nơi ở chính vào ban đêm là nơi công cộng hoặc của tư nhân không được thiết kế hoặc thường được sử dụng làm chỗ ngủ thường xuyên cho con người (theo nghĩa của mục 11302(a)(2)(C) <sup>1</sup> của đề mục này);

(iii) trẻ em và thanh thiếu niên đang sống trong ô tô, công viên, không gian công cộng, các tòa nhà bỏ hoang, nhà ở kém chất lượng, trạm xe buýt hoặc xe lửa, hoặc các môi trường tương tự; và

(iv) trẻ em lang thang (như thuật ngữ đó được định nghĩa trong mục 6399 của đề mục 20) đủ điều kiện trở thành người vô gia cư cho các mục đích của phần này vì trẻ đó đang sống trong hoàn cảnh được mô tả ở các khoản từ (i) đến (iii).

(3) Các thuật ngữ "cơ quan giáo dục địa phương" và "cơ quan giáo dục tiểu bang" có nghĩa như đã nêu trong mục 7801 của đề mục 20.

(4) Thuật ngữ "Bộ Trưởng" có nghĩa là Bộ Trưởng Bộ Giáo Dục.

(5) Thuật ngữ "Tiểu Bang" có nghĩa là mỗi một trong số 50 Tiểu Bang, Đặc Khu Columbia và Khối Thịnh Vượng Chung Puerto Rico.

(6) Thuật ngữ "thanh thiếu niên không có người đi kèm" bao gồm trẻ em hoặc thanh thiếu niên vô gia cư không được cha mẹ hoặc người giám hộ trông coi.

## Nguồn Lực Bổ Sung

Có thể tìm thấy các thông tin và nguồn lực dành cho cha mẹ tại:

[Trung Tâm Quốc Gia về Giáo Dục Người Vô Gia Cư](#)

Trang web: <https://nche.ed.gov>

[Hiệp Hội Quốc Gia về Giáo Dục Thanh Thiếu Niên và Trẻ Em Vô Gia Cư](#)  
<https://naehcy.org>

Trang web:

# Tờ Khai Xác Minh Nơi Cư Trú NTPS



Một trong những tài liệu liệt kê dưới đây phải được cung cấp để xác minh việc cư trú bên trong khu vực đi học của Sở Học Chánh North Thurston. Tài liệu này phải thể hiện tên và địa chỉ của cha/me/người giám hộ hợp pháp và phải được ghi ngày tháng trong vòng 30 ngày qua. Không chấp nhận dùng hộp thư bưu điện làm địa chỉ cư trú.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hóa đơn tiền gas hoặc điện  | <input type="checkbox"/> Giấy tờ ký quỹ hoặc giấy thế chấp  |
| <input type="checkbox"/> Hóa đơn truyền hình cáp     | <input type="checkbox"/> Bản sao kê bảo hiểm của người thuê |
| <input type="checkbox"/> Hóa đơn đổ rác              | <input type="checkbox"/> Hợp đồng thuê/cho thuê             |
| <input type="checkbox"/> Hóa đơn tiền nước/nước thải |   |

Địa chỉ nơi ở hiện tại	
Tên Cha/Me/Người Giám Hộ Hợp Pháp (vui lòng viết hoa)	
Tên Chính Thức của Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Trưởng học
Tên Chính Thức của Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Trưởng học
Tên Chính Thức của Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Trưởng học
Tên Chính Thức của Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Trưởng học
Tên Chính Thức của Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Trưởng học

Tôi tuyên bố rằng các học sinh có tên ở trên cư trú tại địa chỉ được trình bày ở trên và trên tài liệu được cung cấp. Tôi sẽ thông báo cho trường học trong vòng hai tuần nếu nơi cư trú thay đổi và đồng ý cung cấp giấy tờ cư trú mới và bản khai đã ký tên được cập nhật vào thời điểm đó. Nếu tôi chuyển ra ngoài học khu, tôi hiểu rằng phải nộp Mẫu Đơn Chuyển Trường Liên Học Khu để các học sinh đó được xem xét tiếp tục đi học.

Tôi hiểu rằng việc làm sai lệch bất kỳ thông tin hoặc tài liệu nào cần thiết để xác minh việc cư trú hoặc sử dụng bất cứ địa chỉ nào mà học sinh không cư trú có thể dẫn đến việc thu hồi ghi danh của học sinh.

Chữ ký của Cha/Me/Người Giám Hộ	Ngày (mm/dd/yyyy)
---------------------------------	-------------------

## Chỉ dành cho Văn phòng (Office Use Only)

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

# Chương Trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm (Guaranteed Admissions Program, GAP) của NTPS

(Chỉ dành cho Học Sinh Trung Học Phổ Thông)



Sở Học Chánh North Thurston đang hợp tác với các trường đại học và cao đẳng công lập hệ bốn năm của Washington để đáp ứng các mục tiêu đại học và nghề nghiệp của các học sinh tại tiểu bang Washington. Chúng tôi chú trọng vào việc tăng cường khả năng tiếp cận cho những học sinh muốn theo học đại học. Nhiều cơ sở đào tạo tú tài công lập của Washington hiện đang cung cấp các chương trình tuyển sinh có đảm bảo dành cho những học sinh đáp ứng các tiêu chí đã định.

## Chương Trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm của Tổ Chức Tú Tài Công Lập Washington

Chương Trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm sẽ đưa ra hoạt động tuyển sinh trực tiếp tại Đại Học Central Washington, Đại Học Eastern Washington, Trường Cao Đẳng Tiểu Bang Evergreen, Đại Học Western Washington và Đại Học Tiểu Bang Washington.

Tất cả các chương trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm đều yêu cầu đáp ứng hai tiêu chí để học sinh hội đủ điều kiện: (1) Điểm GPA tối thiểu hoặc xếp hạng GPA/lớp học tối thiểu và (2) Hoàn thành Các Yêu Cầu về Phân Bỏ Học Tập của Trường Đại Học/Cao Đẳng (CADR).

- CWU - GPA 3.0 và hoàn thành CADR
- EWU - GPA 3.0 và hoàn thành CADR
- Evergreen - GPA 2.5 và hoàn thành CADR
- WWU – GPA 3.0 và hoàn thành CADR
- WSU - GPA 3.6 và hoàn thành CADR

Ngoài các trường đại học công lập được liệt kê ở trên, Sở Học Chánh North Thurston có thỏa thuận với Đại Học Pacific Lutheran để cung cấp hoạt động tuyển sinh trực tiếp cho các học sinh có điểm GPA tối thiểu 3.3 và các khóa học cụ thể. Các trường cao đẳng và đại học bổ sung có thể được thêm vào danh sách này.

Nếu một học sinh đáp ứng các tiêu chí hoặc sắp sửa đáp ứng các tiêu chí khi hoàn thành chương trình trung học phổ thông, học sinh đó sẽ được bảo đảm nhận vào trường. Học sinh hội đủ điều kiện để được tuyển sinh có bảo đảm phải hoàn thành đơn đăng ký nhập học và các yêu cầu bổ sung của cơ sở giáo dục đó.

## Cách Học Sinh Tham Gia Chương Trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm

Để tham gia vào Chương Trình Tuyển Sinh Có Bảo Đảm với các cơ sở đào tạo tú tài công lập được xác định ở trên, vui lòng xem lại biểu mẫu này và nhờ cha/mẹ/người giám hộ của học sinh ký tên, xác nhận rằng học sinh được phép tham gia vào chương trình này, bao gồm cả việc tiết lộ thông tin học sinh được ghi trên biểu mẫu chấp thuận này.

Thông Tin Học Sinh được chia sẻ với các Cơ Sở Đào Tạo Tú Tài Công Lập của Washington:

- Tên
- Họ
- Ngày sinh
- Email trong hồ sơ (để liên hệ với học sinh về cơ hội tham gia chương trình)
- Điểm GPA chưa có trọng số
- Học bạ
- Chi tiết về khóa học (ví dụ: hạng ưu/honor, tín chỉ kép)
- Chủng tộc và dân tộc
- Khả năng hội đủ điều kiện hưởng bữa ăn miễn phí/giảm giá

Bằng cách ký tên vào biểu mẫu này, tôi chấp thuận việc chia sẻ thông tin học sinh của tôi với các tổ chức được liệt kê.

Tên Cha/Mẹ/Người Giám Hộ (vui lòng viết hoa)	Chữ ký của Cha/Mẹ/Người Giám Hộ (Tùy chọn nếu học sinh từ 18 tuổi trở lên)	Ngày (mm/dd/yyyy)
Tên Học Sinh (vui lòng viết hoa)	Chữ ký của Học Sinh (Tùy chọn nếu học sinh dưới 18 tuổi)	Ngày (mm/dd/yyyy)



# Certificate of Immunization Status (CIS)

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

Vui lòng viết in hoa. Xem mặt sau để được hướng dẫn về cách điền biểu mẫu này hoặc cách in biểu mẫu từ Washington State Immunization Information System (IIS, Hệ Thống Thông Tin Chủng Ngừa của Tiểu Bang)

<b>Họ của Trẻ:</b>	<b>Tên:</b>	<b>Chữ Đầu Tên Đệm:</b>	<b>Ngày Sinh (Tháng/Ngày/Năm) :</b>
Tôi cho phép trường/cơ sở chăm sóc trẻ của con em tôi bổ sung thông tin chủng ngừa vào Immunization Information System để giúp nhà trường lưu trữ hồ sơ của con em tôi.		Chỉ Dành Cho Điện Nhập Học Kèm Điều Kiện: Tôi xác nhận rằng con em tôi đang theo học tại trường/cơ sở chăm sóc trẻ với điện nhập học kèm điều kiện. Để con em tôi được tiếp tục đi học, tôi phải cung cấp các tài liệu bắt buộc về chủng ngừa trước hạn chót theo quy định. Xem mặt sau để được hướng dẫn về điện nhập học kèm điều kiện.	
X _____ <b>Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ</b>		X _____ <b>Bắt buộc phải có Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ nếu Bắt Đầu Đi Học với Điện Nhập Học Kèm Điều Kiện</b>	
<b>Ngày</b>		<b>Ngày</b>	

<input type="checkbox"/> Bắt Buộc Để Đến Trường <input type="checkbox"/> Bắt Buộc Để Đến Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ/Trường Mầm Non	Tháng/Ngày/Năm	Tháng/Ngày/Năm	Tháng/Ngày/Năm	Tháng/Ngày/Năm	Tháng/Ngày/Năm	Tháng/Ngày/Năm
<b>Các Vắc-xin Bắt Buộc Để Nhập Học Vào Trường hoặc Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ</b>						
•▲ DTaP (Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà)						
▲ Tdap (Uốn ván, Bạch hầu, Ho gà) (lớp 7 trở lên)						
•▲ DT hoặc Td (Uốn ván, Bạch hầu)						
•▲ Hepatitis B (Viêm gan B)						
• Hib (Viêm màng não loại b)						
•▲ IPV (Bại liệt) (bất kỳ kết hợp nào của IPV/OPV)						
•▲ OPV (Bại liệt)						
•▲ MMR (Sởi, Quai bị, Rubella)						
• PCV/PPSV (Phế cầu khuẩn)						
•▲ Varicella (Thủy đậu) <input type="checkbox"/> Tiền sử bệnh được xác minh bởi IIS						
<b>Các Vắc-xin Được Khuyến Nghị (Không Bắt Buộc Để Nhập Học Vào Trường hoặc Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ)</b>						
COVID-19						
Cúm (Influenza)						
Hepatitis A (Viêm gan A)						
HPV (Vi-rút gây u nhú ở người)						
MCV/MPSV (Bệnh viêm màng não mô cầu loại A, C, W, Y)						
MenB (Bệnh viêm màng não mô cầu loại B)						
Rotavirus (Vi-rút Rota)						

**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

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.
---	---

## Hướng dẫn hoàn thành Certificate of Immunization Status (CIS, Giấy Chứng Nhận Tình Trạng Chủng Ngừa): In biểu mẫu từ Immunization Information System (IIS) hoặc điền biểu mẫu bằng tay.

### Điền biểu mẫu có các thông tin chủng ngừa đã được điền:

Hỏi liệu văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị đã nhập thông tin chủng ngừa vào WA Immunization Information System (cơ quan đăng ký toàn tiểu bang Washington) hay chưa. Nếu họ đã nhập thông tin, hãy yêu cầu họ in CIS từ IIS và thông tin chủng ngừa của con em quý vị sẽ được điền tự động. Quý vị cũng có thể in CIS tại nhà bằng cách đăng ký và đăng nhập vào MyIR tại <https://wa.myir.net>. Nếu nhà cung cấp của quý vị không sử dụng IIS, hãy gửi email đến [waisrecords@doh.wa.gov](mailto:waisrecords@doh.wa.gov) hoặc gọi cho Department of Health (Sở Y Tế) theo số 1-866-397-0337 để nhận bản sao CIS của con em quý vị.

### Điền biểu mẫu bằng tay:

- Viết in hoa tên và ngày sinh của con em quý vị, sau đó ký tên của quý vị vào nơi được chỉ định ở trang 1.
- Viết ngày của mỗi liều vắc-xin đã tiêm vào các cột date (ngày) (dưới dạng Tháng/Ngày/Năm). Nếu con em quý vị được tiêm một loại vắc-xin kết hợp (một mũi tiêm bảo vệ chống lại nhiều bệnh), hãy sử dụng Reference Guides (Hướng Dẫn Tham Khảo) dưới đây để ghi lại từng loại vắc-xin một cách chính xác. Ví dụ, ghi Pediarix dưới Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà là DTaP, Viêm gan B là Hep B, và Bại liệt là IPV.
- Nếu con em quý vị đã bị bệnh thủy đậu (varicella) và chưa tiêm vắc-xin thủy đậu, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải đưa ra xác nhận về bệnh thủy đậu để đáp ứng yêu cầu của trường.
  - Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể xác nhận rằng con em quý vị đã bị thủy đậu, hãy yêu cầu nhà cung cấp của quý vị đánh dấu vào ô trong phần Documentation of Disease Immunity (Tài Liệu về Khả Năng Miễn Dịch) và ký tên vào biểu mẫu.
  - Nếu nhân viên nhà trường truy cập vào IIS và thấy có xác nhận về việc con em quý vị đã bị thủy đậu, họ sẽ đánh dấu vào ô dưới chữ Varicella trong mục vắc-xin.
- Nếu con em quý vị có thể cho thấy khả năng miễn dịch dương tính thông qua xét nghiệm máu (hiệu giá), hãy yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị đánh dấu vào các ô bệnh thích hợp trong phần Documentation of Disease Immunity, đồng thời ký tên và ghi ngày vào biểu mẫu. Quý vị phải cung cấp các báo cáo xét nghiệm cùng với CIS này.
- Cung cấp bằng chứng của các hồ sơ đã được xác nhận y tế theo hướng dẫn dưới đây.

### Các Hồ Sơ Y Tế Được Chấp Nhận

Tất cả các hồ sơ tiêm vắc-xin phải được xác nhận y tế. Các ví dụ bao gồm:

- Biểu mẫu Certificate of Immunization Status (CIS) được in cùng với ngày tiêm vắc-xin từ Washington State Immunization Information System (IIS), MyIR, hoặc IIS của một tiểu bang khác.
- Bản sao CIS trên giấy có đầy đủ thông tin với chữ ký xác nhận của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
- Bản sao CIS trên giấy có đầy đủ thông tin cùng với các hồ sơ tiêm vắc-xin đính kèm được in từ hồ sơ y tế điện tử của một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, có chữ ký hoặc con dấu của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Cán bộ quản lý nhà trường, y tá hoặc người được chỉ định phải xác nhận rằng ngày trên CIS đã được sao chép chính xác, đồng thời ký tên vào biểu mẫu.

### Diện Nhập Học Kèm Điều Kiện

Trẻ có thể nhập học và ở lại trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ theo diện nhập học kèm điều kiện nếu các em đang chờ tiêm những loại vắc-xin bắt buộc để nhập học vào trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ. (Các liều vắc-xin được tiêm trong những quãng thời gian cách nhau tối thiểu, vì vậy một số trẻ có thể phải đợi một thời gian để hoàn thành việc tiêm vắc-xin của mình. Điều này có nghĩa là các em có thể nhập học trong khi chờ tiêm liều vắc-xin bắt buộc tiếp theo). Để nhập học vào trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ theo diện nhập học kèm điều kiện, trẻ phải được tiêm tất cả các liều vắc-xin mà em hội đủ điều kiện nhận trước khi bắt đầu đi học tại trường hoặc các cơ sở chăm sóc trẻ.

Học sinh trong diện nhập học kèm điều kiện có thể ở lại trường trong thời gian chờ đến ngày tiêm vắc-xin hợp lệ tối thiểu cho liều vắc-xin tiếp theo, cộng với 30 ngày để cung cấp tài liệu tiêm vắc-xin. Nếu học sinh đang chờ tiêm nhiều loại vắc-xin, diện nhập học kèm điều kiện vẫn sẽ giữ nguyên theo cách thức tương tự cho đến khi học sinh hoàn thành việc tiêm chủng tất cả các vắc-xin bắt buộc.

Theo Revised Code of Washington (RCW, Bộ Luật Sửa Đổi của Washington) 28A.210.120, nếu thời hạn nhập học kèm điều kiện 30 ngày đã qua và tài liệu không được cung cấp cho trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ, thì học sinh sẽ không được tham dự các buổi học tiếp theo. Tài liệu hợp lệ bao gồm bằng chứng về khả năng miễn dịch với bệnh đang có nghi ngờ, các hồ sơ y tế chứng nhận đã tiêm vắc-xin hoặc certificate of exemption (COE, biểu mẫu chứng nhận miễn trừ) có đầy đủ thông tin.

### 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