

学校地址: _____
仅供办公室使用: 学生证号 _____
学校电话: _____
学校邮箱: _____



注册信息: 基尔迪尔乡村学区 (CCSD 96)

我和我的学生居住在基尔迪尔乡村学区 (CCSD 96) 的辖区内。

主要家长/监护人签名: _____

学生信息:

名字: _____ 中间名: _____

姓: _____

街道地址: _____ 单元号: _____

城市/州/邮政编码: _____

学生出生日期: _____ / _____ / _____ (月/日/年)

该学生是否有身体残疾? 如有, 请描述:

该学生有 (仅选择适用项):

请选择一项

☐

个性化教育计划 (IEP)

☐

504计划

☐

个性化健康考量

(例如过敏、糖尿病等)

在第96学区入学时的年级:

在第96学区注册日期: _____ / _____ / _____ (月/日/年)

主要监护人信息:

名字: _____ 姓氏: _____

与学生的关系: _____

主要监护人电子邮箱 (请提供一个经常查看的邮箱地址, 以便学区发送重要信息。请清晰填写):

主要家长/监护人电话号码 (请提供学校工作人员联系您的电话号码):

注册学生最近就读的学校:

☐

Willow Grove Early
Learning Center
777 Checker Rd
Buffalo Grove, IL 60089
847.541.3660

☐

Country Meadows Elementary
6360 Gilmer Rd
Long Grove, IL 60047
847.353.8600

☐

Ivy Hall Elementary
1072 Ivy Hall Lane
Buffalo Grove, IL 60089
847.459.0022

☐

Kildeer Elementary
3100 Old McHenry Rd.
Long Grove, IL 60047
847.634.3243

☐

Prairie
1530 Brandywyn Ln.
Buffalo Grove, IL 60089
847.634.3144

☐

Twin Middle School
2600 N. Buffalo Grove Rd.
Buffalo Grove, IL 60089
847.821.8946

☐

Woodlawn Middle School
6362 Gilmer Rd.
Long Grove, IL 60047
847.353.8500

学校名称: _____

学校地址: _____

学校电话: _____

学校邮箱: _____