

नामांकन जानकारी: कलिडियर कंट्रीसाइड CCSD 96

मेरा छात्र और मैं कलिडियर कंट्रीसाइड सीसीएसडी 96 की सीमाओं के भीतर रहते हैं।

प्राथमिक अभिभावक/संरक्षक हस्ताक्षर: _____

छात्र जानकारी:

पहला नाम: _____ मध्य नाम: _____

आखिरी नाम: _____

सड़क पता: _____ अपार्टमेंट #: _____

शहर/राज्य/ज़िप कोड: _____

छात्र का जन्म तिथि: _____ / _____ / _____ (महीना/दैनिक/वर्ष)

क्या इस छात्र को शारीरिक अक्षमताएँ हैं? यदि हाँ, तो कृपया वर्णन करें:

इस छात्र/छात्रा को (केवल उपयुक्त होने पर चुनें) निम्नलिखित में से एक है:

एक चुनें

☐

व्यक्तिगत शिक्षा कार्यक्रम (IEP)

☐

504 योजना

☐

व्यक्तिगत स्वास्थ्य संबंधी वचिार

(जैसे एलर्जी, मधुमेह, आदि)

डिस्ट्रिक्ट 96 में नामांकन के समय ग्रेड:

जिला 96 में नामांकन की तिथि: _____ / _____ / _____ (महीना/तारीख/वर्ष)

प्राथमिक अभिभावक/संरक्षक की जानकारी:

पहला नाम: _____ उपनाम: _____

छात्र के साथ संबंध: _____

मुख्य अभिभावक/संरक्षक के लिए ई-मेल पता (एक ऐसा पता प्रदान करें जिससे आप नियमित रूप से देखते हैं, जिस पर स्कूल जिला महत्वपूर्ण जानकारी भेज सकता है। कृपया स्पष्ट रूप से लिखें):

प्राथमिक अभिभावक/संरक्षक के लिए फोन (वह फोन नंबर प्रदान करें जिस पर स्कूल के कर्मचारी आपसे संपर्क करने के लिए कॉल करें):

पंजीकरण कर रहे छात्र द्वारा हाल ही में पढ़ी गई पछिली स्कूल:

☐

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 Ln.
Buffalo Grove, IL 60089
847.459.0022

☐

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

☐

Prairie Elementary
1530 Brandywyn Ln.
Buffalo Grove, IL 60089
847-634-3144

☐

Twin Groves 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

स्कूल का नाम: _____

विद्यालय का पता: _____

स्कूल फोन: _____

स्कूल ईमेल: _____