

በምዝገባው ሂደት ወቅት፣ እነዚህ የሚከተሉት ሁሉም ሰነዶች መቅረብ አለባቸው። ዋናውን (Original)

የልደት የምስክር-ወረቀት (ወይም ማረጋገጫ-የተደረገለት/certified የልደት ሰርተፊኬት)

የአሳዳጊነት ማረጋገጫ፤ (ልጁን የሚያስመዘገቡው አዋቂ-ሰው፣ ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ መሆኑን ማረጋገጫ)

- በልደት የምስክር-ወረቀቱ ላይ ያለው ስም፣ ወላጅ/አሳዳጊው ካቀረበው ፎተዎግራፍ ካለበት መታወቂያ (ID) ጋር፣ ወይም ከፍርድ ቤት ከተሰጠው ሕጋዊ አሳዳጊነት ሰነድ ጋር አንድ-ዓይነት ሆኖ-መዛመድ አለበት።

ቀድሞ-ከነበሩበት ትምህርት ቤት፣ የነበራቸው ሪፖርት-ካርድ ኮፒ (ካላቸው)

ሙሉ የሰውነት አካል ምርመራ ውጤት ሪፖርት (Physical examination report)፣ (ከጤና እንክብካቤ-ሰጪው የተገኘ)

- የሰነድ ሕግ (ref. Code of virginia § 22.1-270) በሚጠይቀው መሠረት፣ በአሜሪካ አገር ውስጥ፣ ልጅዎ በሕዝብ የመጀመሪያ ደረጃ ትምህርት ቤት ውስጥ በቅድመ-ትምህርት ቤት ውስጥ ከመግባቱ በፊት፤ ሁሉን ያካተተ የሙሉ-አካል ምርመራ (comprehensive physical examination) እና አስፈላጊ-የሆኑ ክትባትን መውሰዳቸው - አስፈላጊ-የሆነ መስፈርት ነው። ሙሉ-የአካል ምርመራው (Physical examination) ወደ መዋዕለሕፃናት ከመግቢያው-ቀን በፊት፣ በአንድ ዓመት ውስጥ የተደረገ መሆን-አለበት።
- ከላይ በተመለከተው-ላይ መሠረት አድርጎ 'ACPS' የቅድመ-መዋዕለሕፃናት ፕሮግራም ውስጥ - በአሁኑ-ጊዜ የሚካፈሉ ተማሪዎች፣ የክትባት ማረጋገጫቸውን ማቅረብ-ያለባቸው፣ ወይም አዲስ-ወደ መዋዕለሕፃናት ከመግባት-በፊት የተደረገ - የአካል-ምርመራ (physical examination) መረጃን፣ ምንም-እንኳን እነዚህ ሰነዶች ወደ ቅድመ-መዋዕለሕፃናት ከዚህ-ቀደም ተሰጥተው-ነበረ ቢሆንም እንኳን፣ መቅረብ-አለባቸው። .

የክትባት መዝገቦች/Immunization Records (በሰነዱ ላይ፣ ክትባቱ የተሰጠበትን - ወር፣ ቀን እና ዓመት-ምህረትን፣ የሚያሳይ)

የሚከተሉት በሙሉ መሟላት ያለባቸው መስፈርቶች-ናቸው።

- **በሽታው እንደሌለ (Negative የሆነ) የሳንባ ነቀርሳ ስጋት ግምገማ (Tuberculosis Risk Assessment)፣ የ'PPD' ቱቦርኪውሊን የቆዳ ላይ ምርመራ (Tuberculin Skin Test)፣ የ'IGRA' የደም-ምርመራ፣ ወይም በሽታው እንደሌለ (Negative የሆነ) የደረት-ኤክስራይ (Chest X-Ray)፣ በአሜሪካ አገር ውስጥ፣**
 - ልጁ ወደ ትምህርት ቤት ከሚገባበት የመጀመሪያ ቀን በፊት፣ በ12 ወራት ውስጥ የተሰጠበት' መረጃ።
- **ሄፐታይቲስ ሌ (Hepatitis B)**
 - ሦስት ተከታታይ የሄፐታይቲስ ሌ (Hepatitis B) ክትባትን ተከትሎ ማጠናቀቅ።
- **ዲፊፊያ (Diphtheria)፣ ቴትነስ (Tetanus)፣ ፕርተሲስ (Pertussis)፣ (Dtap, DTP ወይም Tdap)**
 - ቢያንስ፣ 4 ጊዜ-የሚሰጥ ክትባትን፣ አንደኛው ክትባት፣ በአራተኛው የልደት-በዓል ላይ ወይም ከዚያ በኋላ የተሰጠ ክትባት።
- **ፕሊዮ (OPV ወይም IPV)**
 - ቢያንስ አራት ጊዜ-የሚሰጥ ክትባትን፣ አንደኛው ክትባት፣ በአራተኛው የልደት-በዓት ላይ ወይም ከዚያ በኋላ የተሰጠ ክትባት።
- **ሚዝልስ፣ መምፕስ፣ እና ሩቤላ (Measles, Mumps, & Rubella (MMR))**
 - ከመዋዕለ-ሕፃናት በፊት መወጋት-አለባቸውን፤ ቢያንስ - ለሚዝልስ/Measles ሁለት-ጊዜ የተሰጠ ክትባት (two doses)፤ ለመምፕስ/Mumps ሁለት-ጊዜ የተሰጠ፣ እና ለሩቤላ/Rubella አንድ-ጊዜ የተሰጠ (one dose)። የመጀመሪያው ክትባት መሰጠት ያለበት፣ በ12 ወራት ዕድሜ ወይም ከዚያ በላይ ነው።
- **ሄፐታይቲስ ሌ (Hepatitis A (HAV))**
 - አዲስ ለሚገቡ የመዋዕለ-ሕፃናት ተማሪዎች፣ ቢያንስ የሄፐታይቲስ ሌ (Hepatitis A) 2 ክትባቶችን መውሰዳቸው አስፈላጊ ነው።
- **ቮሪሴላ/Varicella (ጉድፍ/Chicken Pox)**
 - ቮሪሴላ ክትባት/varicella ሁለት-ጊዜ የተሰጠበት (Two dose) የወሰዱበትን፣ ወይም የጉድፍ (chicken pox) በሽታ እንደነበረው የሚያሳይ የህክምና ሰነድ።

ክትባቶች ያልሰጡ-ከሆነ - ይህ አስፈላጊ ነው። አዲስ-የወጡ ክትባቶች ተሰጥቶ ከነበረ፣ የሙያ-ፈቃድ ያለው የጤና እንክብካቤ ሰጪው በመቀጠል-የሚሰጡ ተጨማሪ ክትባቶችን - የሚሰጡትን የጊዜ-ሰሌዳ ቀን የሚያሳይ፣ የሁሉ ማሳሰቢያ መስጠት አለበት። በተጨማሪ፣ ትክክለኛ-የሆነ ክትባቶች መካከል ሊኖር የሚገባውን የጊዜ-ክፍተትን መክተል ያስፈልጋል። ተጨማሪ-የሆነ ክትባት ከተወሰደ፣ ወደ ትምህርት ቤቱ ነርስ የሚቀርብ የሁሉ ሰነድ ያስፈልጋል። በተሰጠው ቀን ላይ፣ ክትባቶቻቸው (immunizations)ን ማጠናቀቅ ያልቻሉ ተማሪዎች፣ ክትባት ቤት ውስጥ የማይካተቱ ይሆናሉ።

የገዛ ሰነድ ማረጋገጫ (አጠቃላይ 3 መቅረብ-የሚገባቸው ሰነዶች)

ያለፉት 60 ቀን የሚያሳይ ቀን ያለበትን፣ የአሌክሳንድሪያ ከተማ ነዋሪነትን የሚያሳዩ - ሦስት ማረጋገጫዎች። ዋና-ቅጂዎች (originals) ብቻ - (ኮፒ አይቻልም)፤ የአስመዘጋገቢው ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ ስም እና አድራሻን የሚያሳይ።

ከሚከተሉት ውስጥ አንድ (1) ሰነድ፣ ማምጣት አለባቸው።

- ሊዝ (Lease)
- ዲድ (Deed)
- የምርጫ ስንት-ራት/ስቴትመንት (Statement)

እና፣ ሁለት 2 ደጋፊ-የሆኑ ሰነዶች (Supporting documents):

- የቤት-ውስጥ የቀጥታ-መስመር ስልክ/Landline phone (ባለፉት 60 ቀን ውስጥ ቀን-የሚያሳይ)
- የወቅቱ፣ የአሌክሳንድሪያ የግል ንብረት ታክስ
- የወቅቱ የደምዘ ክፍያ (pay stub) - (የሽርጅኔያ የታክስ ተቀናሽ/Virginia tax withholdingን የሚያሳይ)
- የቅርብ-ጊዜ የፌዴራል/ስቴት የገቢ ታክስ ተመላሽ (income tax return)
- ሁለት (2) ተከታታይ የባንክ ስቴትመንቶች
- የወቅቱ የቤት-ባለቤትነት ወይም የተከራይነት የኢንሹራንስ ፖሊሲ
- የዩቲሊቲ የክፍያ-መጠየቂያ/Utility bill: ውሃ፣ ጋዝ፣ ኤሌክትሪክ፣ ኬብል/cable እና የክፍያ መጠየቂያ/ደረሰኝ)
- ከመንግሥታዊ ድርጅቶች፣ ወደ አድራሻዎ የተላከ ደብዳቤ (PTANIF፣ HUD፣ IRS፣ ወዘተ...)

ከሌላ ሰው ጋር አብረው የሚኖሩ ከሆነ፣ የ'ጋራ የመኖሪያ-ቤት ቅጽ A/B (Shared Housing Form A/B (PDF))'ን፣ ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊው ሞልተውና ናተራይዝ (notarize አድርገው) እና፣ ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊው ከልጁ(ጆቹ) ጋር፣ አብረው የሚኖሩት ሰው ያለውን ዋና-ቅጂ የሆነውን የምርጫ፣ ዲድ/deed (ከታክስ ክፍያ ጋር)፣ ወይም የሊዝ (lease) ዋናውን-ቅጂ ማቅረብ አለባቸው። በተጨማሪም፣ ከላይ በተጠቀሰው መሠረት (በወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ ስም የሚገኝ) - ሁለት ደጋፊ-የሆኑ ሰነዶችን (supporting documents) ማቅረብ ያስፈልጋቸዋል።

ማስታወሻ፣ የመንጃ ፈቃድ ወይም በሰነድ-የተሰጠ መታወቂያ (ID)፣ እንደ ሕጋዊ የገዛ ሰነድ ማረጋገጫ ሆኖ አያገለግልም።

የተማሪ መረጃ

የተማሪው የመጨረሻ (Last) ስም: _____ የመጀመሪያ (First) ስም: _____ የመካከል (Middle) ስም: _____

የተማሪ እና ተቀዳሚ የሆነው ወላጅ/አሳዳጊ አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) _____ የአፓርትማ ቁጥር _____

(Apt #) ከተማ ስቴት ዚፕ (Zip) _____

የትውልድ ቀን: ወር: _____ ቀን: _____ ዓመተ-ምህረት: _____ የተወለዱበት አገር: _____ ክፍል: _____

ፆታ: ወንድ ሴት ፆታዊ መገለጫ: ወንድ ሴት ሌላ የሚመርጡት ሥም: _____
(ሕጋዊ ስማቸው፣ ፆታቸውን ለማይገልጹ ተማሪዎች፣ ቅፅል-ሥሞች (nicknames)፣ ለመጠቀም አይደሉም)

ይህ ተማሪ ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ ነው? (አንዱን ብቻ ምረጡ)
 የለም/No: ሂስፓኒክ (Hispanic) ወይም ላቲኖ (Latino) ያልሆነ አዎ/Yes: ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ/Latino (ከካውባ/Cuban፣ ሜክሲኮ/Mexican፣ ፖርቶ-ሪኮ/Puerto Rican፣ የደቡብ አሜሪካ፣ ከማዕከላዊ አሜሪካ/Central American ወይም ሌላ የሂስፓኒክ ባህል ወይም አሪጂን/origin-የሆነ ሰው፣ ዘሩ-ምንም ሆነ ምን)

የተማሪው ዘር ምንድነው? (አንድ ወይም ተጨማሪ ምረጡ)
 አሜሪካ ህንዳዊ/አስላሰካዊ (Indian/Alaskan) ጥቁር ወይም አፍሪካዊ አሜሪካዊ/African American ነጭ (በማንኛውም በአሪጂናል ውስጥ - መነሻ/origins ያለው ሰው- አስያዊ ተወላጅ ሃዋይዊያን ወይም ሌላ የፓሲፊክ አይላንደር/Pacific Islander ከአውሮፓ፣ የመካከለኛ ምስራቅ ወይም ከደቡብ አፍሪካ የሆኑ ሰዎች)

መጨረሻ የተማሩበት ትምህርት ቤት: _____ የሕዝብ የግል
አድራሻ: _____ ከተማ ስቴት/State ዚፕ (Zip) _____

የአሌክሳንድሪያ ከተማ ትምህርት ቤት ካልሆነ፣ ተማሪው ለዚህ-በፊት በአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች ውስጥ በጭራሽ-ተምር-ያውቋል? አዎ/YES የለም/NO

መልስዎ አዎ/Yes ከሆነ፣ እባክዎን የሚከተሉትን ያቅርቡ: ትምህርት ቤት: _____ ዓመተ-ምህረት: _____ ክፍል: _____

የወላጅ/የአሳዳጊ መረጃ

የተቀዳሚ-የሆነው ወላጅ/አሳዳጊ:
ይህ፣ በአብዛኛው ሳይሆን ውስጥ ተማሪው አብሮ የሚኖርበት ወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊ የሆነ እና፣ ስለተማሪው ዋናኛ-ሆኖ ለማኪጋር የሚገኝ ሰው ነው።

በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ የምትኖሩ/ገዛዎቻችሁ? አዎ/Yes የለም/No መልስዎ 'የለም/No'፣ ከሆነ፣ ለዚህ ፖሊሲው-ሌላ ተለዋጭ-ሆኖ የሚያገለግል ፈቃድ አግኝቷል? አዎ/Yes የለም/No

የመጨረሻ ስም (Last Name): _____ የመጀመሪያ ስም (First Name): _____ ወንድ ሴት

አባት እንጅራ-አባት/Stepfather ሕጋዊ-አሳዳጊ
 እናት የእንጅራ-እናት/Stepmother የማደጎ (Foster) ወላጅ

ቀጣሪ: _____
የሥራ-ቦታ አድራሻ: _____
የስራ-ቦታ/Work ስልክ: (_____) _____ - _____

ሌላ (እባክዎን ያላችሁን ዝምድና/ግንኙነት ጠቁሙ) _____

የቤት-ውስጥ ስልክ: (_____) _____ - _____ በመኖሪያ-ቤታችሁ ያለው ስልክ፣ የሞባይል ስልክ ነው? አዎ/Yes የለም/No

የሞባይል ስልክ: (_____) _____ - _____

ኤክስቴንሽን/Ext: _____ ኢሜል አድራሻ: _____

ወላጅ/አሳዳጊ የሚመርጡት የመነጋገሪያ ቋንቋ ምንድነው?
 እንግሊዘኛ ስፓኒሽ አማርኛ አረብኛ ዳሪ ሌላ (እባክዎን ግለጹ) _____

ወላጅ/አሳዳጊ #2:
የመጨረሻ ስም (Last Name): _____ የመጀመሪያ ስም (First Name): _____ ወንድ ሴት

አባት እንጅራ-አባት/Stepfather ሕጋዊ-አሳዳጊ
 እናት የእንጅራ-እናት/Stepmother የማደጎ (Foster) ወላጅ

ቀጣሪ: _____
የሥራ-ቦታ አድራሻ: _____
የስራ ቦታ ስልክ ቁጥር: (_____) _____ ኤክስቴንሽን/Ext: _____

ሌላ (እባክዎን ያላችሁን ዝምድና/ግንኙነት ጠቁሙ) _____

አድራሻ: ከላይ ከተጠቀሰው፣ ከተማሪው እና ተቀዳሚ-ሆኖ ከሚጠራው ወላጅ/አሳዳጊ አድራሻ ጋር አንድ-ዓይነት ነው
ስትሪት (የመንገድ ስም) _____ የአፓርትማ ቁጥር (Apt #) _____

ከተማ ስቴት/State ዚፕ (Zip) _____

የቤት-ውስጥ ስልክ: (_____) _____ - _____ በመኖሪያ-ቤታችሁ ያለው ስልክ፣ የሞባይል ስልክ ነው? አዎ/Yes የለም/No

የሞባይል ስልክ: (_____) _____ - _____

ኢሜል አድራሻ: _____

የተማሪ የቀደም-መነሻ/STUDENT BACKGROUND

ልጅ በአሁኑ-ጊዜ፤ ለልዩ ትምህርት (Special Education) 'IEP' ወይም '504 Plan' አለው? አዎ/YES የለም/NO

መልሱ አዎ/Yes ከሆነ፤ የሚፈለጉት-ሰነዶች ለትምህርት ቤቱ ቀርብዋል? አዎ/YES የለም/NO

ልጅዎ - የትምህርት ቤት ቦርድ ፖሊሲዎችን በሚጠብቁ-ሁኔታ - ከቦር-መሣሪያዎች፤ አልኮል-መጠጥ ወይም ዕዳች ጋር በተያያዘ ወይም በሌላ ሰው ሆን-ብሎ ጉዳትን በማድረስ - ጥቃት-ፈጣሪ ነው ተብሎ፤ በቨርጅኒያ ውስጥ ወይም በሌላ ስቴት/state - ከግል ወይም ከሕዝብ ትምህርት ቤቶች፤ በትምህርት ቤት ውስጥ ገብቶ-ከመማር አንዲወገድ ተደርጎ ያውቃል? አዎ/YES የለም/NO

የተማሪው፤ እህትና ወንድሞች (STUDENT'S SIBLINGS)

ስም	ጎ	የታ	ትምህርት ቤት
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

በአስቸኳይ የአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችሉ-ሰዎች አድራሻዎች

የአስቸኳይ-ጊዜ ውሳኔዎች ለማድረግ እና/ወይም ልጃችሁን ከትምህርት ቤት ወላጅ(ጆች)/አሳዳጊ(ዎች) መገኘት-በማይችሉበት በአስቸኳይ-የአደጋ ጊዜ ላይ፤ ልንደውልላቸው የምንችላቸውን ሁለት ሰዎችን፤ አባካችሁ ዘርዝሩ፡

በአስቸኳይ የአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችል-ሰው አድራሻ #1 (ከወላጅ/ አሳዳጊ ሌላ የሆነ-ሰው):

ስም: _____
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) _____ የአፓርትማ ቁጥር (Apt #) _____
 ከተማ ስቴት ዚፕ (Zip) _____
 የቤት-ውስጥ ስልክ: _____ የምባይል ስልክ: _____
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: _____ ከተማሪው ጋር ያለው-ዝምድና: _____

በአስቸኳይ የአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችል-ሰው አድራሻ #2 (ከወላጅ/ አሳዳጊ ሌላ የሆነ-ሰው):

ስም: _____
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) _____ የአፓርትማ ቁጥር (Apt #) _____
 ከተማ ስቴት ዚፕ (Zip) _____
 የቤት-ውስጥ ስልክ: _____ የምባይል ስልክ: _____
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: _____ ከተማሪው ጋር ያለው-ዝምድና: _____

በአስቸኳይ የአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችል-ሰው አድራሻ #3 (ከወላጅ/ አሳዳጊ ሌላ የሆነ-ሰው):

ስም: _____
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) _____ የአፓርትማ ቁጥር (Apt #) _____
 ከተማ ስቴት ዚፕ (Zip) _____
 የቤት-ውስጥ ስልክ: _____ የምባይል ስልክ: _____
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: _____ ከተማሪው ጋር ያለው-ዝምድና: _____

የቅድመ-መዋዕለ-እካናት (Pre-kindergarten) ተሞክሮ

በመዋዕለ-እካናት ውስጥ ለተመዘገቡ-ተማሪዎች ብቻ

ከመዋዕለ-እካናት በፊት ባለው ጊዜ-ወቅት ላይ፤ ልጄ በሚከተሉት ውስጥ ተምሮ-ነበር (አንዱን-ምረጡ):

የቨርጅኒያ ቅድመ-ትምህርት ቤት ተነሳሽነት (Virginia Preschool Initiative (VPI)፤ ለ4-ዓመት ዕድሜ ፕሮግራም - በሚከተሉት ውስጥ:

- Alexandria City Public Schools (ACPS)
- Campagna Center
- Child and Family Network Center (CFNC)
- Creative Play School
- Hopkins House-Helen Day Preschool Academy

ሌላ 'pre-K' ፕሮግራም:

- Early Childhood Special Education
- Preschoolers Learning Together (PLT)
- Head Start
- Full-day Private Preschool/Daycare
- Half-day Private Preschool
- Licensed Family Home Daycare Provider
- Department of Defense Child Development Program

ሌላ:

- Parent/Relative
- Child care provider in my home (nanny, au pair, etc.)
- ሌላ/Other: _____
 ግለጹ: _____

በዚህ ቅጽ ላይ በመፈረም፤ እዚህ የተሰጠው መረጃ ትክክል መሆኑን አረጋግጣለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____ ቀን: _____

ለቢሮ ስራ ጥቅም ብቻ-የሚሞላ/FOR OFFICE USE ONLY

Student ID	School ID	Sch/Res	Att/Permit Code	Address/Transfer Permit Verified	Grade	Entry Code	Entry Date	Office Verification/Signature



በመኖሪያ-ቤት ውስጥ ስለመነጋገሪያ-ቋንቋ - የዳሰሳ ጥናት

Parent/Guardian: Federal regulations require school systems to survey all enrolling students regarding the students' home language and any other languages the students may speak. Based on the information provided below, the student may be assessed for English proficiency as required by federal regulations. Based on the results of the assessment, the student may be eligible for supplemental instruction through the English Learner (EL) program. Parents/guardians will be informed about the assessment results and if the student is eligible for supplemental services, the parents will have the opportunity to accept or refuse the supplemental EL services.

Padre, madre o tutor legal: Las leyes federales requieren que los sistemas escolares encuesten al inscribirse a todos los alumnos sobre el idioma que se habla en el hogar y sobre cualquier otro idioma que puedan hablar los alumnos. Con base en la información proporcionada a continuación, el alumno pudiera ser evaluado para determinar su competencia en el idioma inglés tal como lo exigen las normas federales. Con base en los resultados de la evaluación, el alumno pudiera ser elegible para recibir instrucción suplementaria mediante el programa de Aprendizaje del Idioma Inglés (EL). Se informará a los padres o tutores legales sobre los resultados de la evaluación y si el alumno es elegible para recibir servicios suplementarios, los padres tendrán la oportunidad de aceptar o rechazar los servicios suplementarios de EL.

ወላጅ/አሳዳጊ: የፌዴራል ስነ-ምግባር ትንተና የትምህርት ቤት ስርዓቶች - የተማሪዎችን የመኖሪያ-ቤት ቋንቋ እና ሌሎች የሚናገሩትን ቋንቋዎችን በተመለከተ፣ በሁሉም ተመዝጋቢ ተማሪዎች ላይ የምርመራ-ምልከታን እንዲያረጋግጥ ያስገድዳቸዋል። ከዚህ በታች በቀረበው መረጃ መሠረት፣ ተማሪው በፌዴራል ህጎች በሚጠይቀው መሠረት - የእንግሊዘኛ-ቋንቋ የብቃት-ትሎታው ሊመዘን ይችላል። በግምገማው ውጤት መሠረት፣ ተማሪው - በእንግሊዘኛ-ቋንቋ የሚማር/English Learner (EL) ፕሮግራም እማካኝነት፣ ለተጨማሪ-የትምህርት አሰጣጥ ለማግኘት ብቁ ሊሆን ይችላል። ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ ስለዚህ የግምገማ ውጤቶች እና ተማሪው ለተጨማሪ የትምህርት-አሰጣጥ አገልግሎቶች ብቁነትን ያገኘ-ስለመሆኑ እንዲያውቁት የሚያረጋግ ሲሆን፣ ይህን ተጨማሪ የEL አገልግሎቶችን ለመቀበል ወይም ለመቀበል - ወላጆች ዕድል ይኖራቸዋል።

ولي امر الطالب/الوصي الشرعي: تتطلب اللوائح الفيدرالية قيام الأنظمة التعليمية بإجراء استبيان لجميع الطلاب المسجلين فيما يتعلق باللغة المستخدمة في منزل الطالب وأية لغات أخرى قد يتحدثها الطالب. وعلى ضوء المعلومات المقدمة أدناه، يمكن تقييم كفاءة الطالب في اللغة الإنجليزية وكما هو مطلوب بموجب اللوائح الفيدرالية. واستناداً إلى نتائج التقييم، قد يكون الطالب مؤهلاً للحصول على تعليم إضافي من خلال برنامج تعليمي اللغة الإنجليزية سيتم إبلاغ أولياء الأمور / الأوصياء الشرعيين بنتائج التقييم وفيما إذا كان الطالب مؤهلاً للحصول على خدمات تكميلية، حيث ستتاح لأولياء الأمور فرصة قبول أو رفض تلقي خدمات التكميلية EL.

والدين/ سرپرست: مقررات حکومت فدرال مکاتب را ملزم میسازد تا کلیه شاگردان ثبت نام شده را در مورد زبان خانگی متعلمین و هر زبان دیگری که ممکن است صحبت کنند، بررسی کنند. براساس اطلاعات ارائه شده در زیر باشد. والدین/سرپرستان از (EL) شاگرد ممکن است برای مهارت لسان انگلیسی مطابق مقررات فدرال ارزیابی شود. براساس نتایج ارزیابی، دانش آموز ممکن است واجد شرایط آموزش تکمیلی از طریق برنامه تعلیم انگلیسی نتایج ارزیابی مطلع می شوند و اگر شاگرد واجد شرایط خدمات تکمیلی باشد، والدین این فرصت را دارند که خدمات آموزش انگلیسی را بپذیرند یا امتناع کنند EL

Student Name: _____ Date of Birth: _____
Nombre del alumno Fecha de nacimiento
የተማሪው ስም: _____ የትውልድ ቀን: _____
اسم شاگرد اسم الطالب تاریخ تولد تأریخ المیلاد

Parent/Guardian Name: _____ Telephone: _____
Nombre del padre, madre o tutor legal Teléfono
የወላጅ/አሳዳጊ ስም: _____ ስልክ: _____
اسم والدين/ سرپرست اسم ولي الأمر/ الوصي الشرعي تیلیفون رقم الهاتف

1. What is the primary language used in the home, regardless of the language spoken by the student?
¿Cuál es el idioma principalmente utilizado en el hogar, independientemente del idioma que el alumno hable?

ተማሪው የሚናገረው-ቋንቋ ምንም-ሆነ-ምን? በቤት ውስጥ የሚነገር የመጀመሪያው-ዋና ቋንቋ ምንድነው?
ماهي اللغة الأساسية المستخدمة في البيت، بغض النظر عن اللغة التي يتحدث بها الطالب؟ بدون توجه به زباني
که شاگرد صحبت میکند، زبان اصلی مورد استفاده در خانه، چیست؟

2. What is the language most often spoken by the student?
¿Cuál es el idioma que el alumno habla con más frecuencia?

ተማሪው፣ በብዙ-በተደጋጋሚ የሚናገረው ቋንቋ ምንድነው?
ماهي اللغة التي يتحدث بها الطالب غالباً؟ زباني که اغلب شاگرد صحبت میکند، چیست؟

3. What is the language that the student first acquired?
¿Cuál es el idioma que el alumno aprendió primero?

የተማሪው የመጀመሪያ - የአፍ መፍቻ ቋንቋው ምንድነው?
ماهي اللغة التي تعلمها الطالب لأول مرة؟ زباني که شاگرد برای اولین بار صحبت نمود، چیست؟

In which language do you prefer to receive communication from the school?
¿En qué idioma prefiere recibir comunicación de la escuela?

ከትምህርት ቤት የሚለከው-የመረጃ ልውውጥ፣ በየትኛው ቋንቋ እንዲሆን ትመርጣላችሁ?
ماهي اللغة التي تفضل التواصل بها مع المدرسة؟ در کدام زبان ترجیح می دهید با مکتب ارتباط برقرار کنید؟

Other: _____
Otro
ሌላ:
أخرى دیگر

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____
Firma del padre, madre o tutor legal Fecha
የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____ ቀን
امضای والدين/ سرپرست التأریخ توقيع ولي الأمر/الوصي الشرعي تاریخ

ለACPS የሠራተኛ አባላቶች/ACPS Staff Members: This form must be completed for all students registering in Alexandria City Public Schools. It should be the first document provided to the parent/guardian during the registration process. Please ensure that all questions are answered completely.
If a language other than, or in addition to, English is listed in response to question 1, 2, or 3, the student should be referred to the Office of English Learner Services (EL Office) for registration and assessment. Families and staff can contact the EL Office at 703-619-8022 with any questions. Rev. 8/8/18

የነዋሪነት ማረጋገጫ እና የተመዘገቡበት ቅጽ



ክፍል (Part) I : የተማሪ/የቤተሰብ መረጃ

እባካችሁ - A፣ B ወይም Cን ሞልታችሁ-አጠናቅቁ።

A. እኔ፣

_____ በ

ትምህርት ቤት ውስጥ፣ የማስመዘገብ፤ ወላጅ-ነኝ። (የተማሪ ሙሉ ስም)

B. እኔ፣ በትምህርት ቤት ውስጥ የማስመዘገብ፤ ሕጋዊ አሳዳጊ/ተቀዳሚ እንክብካቤ-ሰጪ - ነኝ (ሕጋዊ-የሆነው የማረጋገጫ-ሰነድን ማቅረብ አለበት)። _____

(የተማሪ ሙሉ ስም)

እኔ፣ አዋቂ-የሆነኩ ተማሪ/adult student (ዕድሜዬ 18 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ የሆነ) በትምህርት ቤት ውስጥ፣ እኔን-እራሴን የማስመዘገብ ነኝ።

C. _____

(የተማሪ ሙሉ ስም)

እኔ፣ ወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊ/እንክብካቤ-ሰጪ እና/ወይም አዋቂ-ተማሪ (adult student)፤ እኔ/እኛ በሚከተለው መኖሪያ-ቤት/domicile* ውስጥ መኖሪን አረጋግጣለሁ/እናረጋግጣለን፡ ሙሉ አድራሻ፡ _____

የመንገድ ስም/Street name _____ አፓርተማ/Apt. # ከተማ _____

ስቴት/State _____ ዚፕ ኮድ/Zip Code _____

ስልክ ቁጥር _____

ክፍል (Part) II: የወላጅ/አሳዳጊ/እንክብካቤ-ሰጪ ወይም አዋቂ-ተማሪ (Adult Student) የመሐላ ማረጋገጫ

ተማሪውን በአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች (Alexandria City Public Schools) ውስጥ ማስመዝገብ፤ እኔ፣ (ክፍል/Part I) የተማሪው ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ የሆንኩ እና በአሌክሳንድሪያ ከተማ ነዋሪ የሆንኩ-መሆኔን፤ (ክፍል/Part II) በዚህ-መሐላ በተደረገበት ጽሁፍ - የአሌክሳንድሪያ ከተማ ነዋሪ መሆኔን የሚያረጋግጥ እና (ክፍል/Part III) የነዋሪነት ማረጋገጫውን ማቅረብን የማረጋገጥበት መሆኔን ተገንዝቤአለሁ (ገጽ 3 - ምድብ/category A, B, ወይም C ተመልከቱ)። በዚህ ሰነድ ላይ በተጠቀሰው አድራሻ ውስጥ - ከተማሪው ጋር አብራ እንደምኖር አረጋግጣለሁ። ይህ መሐላ-የተደረገበት ጽሁፍ ሐሰተኛ-ከሆነ፤ ወደኋላ ያልተከፈለ የተማሪውን የትምህርት ቤት ክፍያን ለመክፈት ባለዕዳ ሊያደርገኝ-እንደሚችል፤ እና ተማሪው ከአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች (Alexandria City Public Schools) እንዲወጣ እንደሚደረግ፤ ተረድቻለሁ። በቫርጅኒያ ኮድ/Code of Virginia§22.1-264.1 መሠረት - የተማሪው መኖሪያ ከሆነው ውጪ ባለ - መማሪያ ዞን (attendance zone) ውጪ በሆነ ትምህርት ቤት ውስጥ ለማስመዝገብ ሲባል - ሆን-በሎ፣ የመኖሪያ-ሁኔታውን አለአባብ መጠቀም - በ'Class 4' ወንጀል መሆኑን፤ እባካችሁ-ተገንዝቡ። ሕጋዊ-መንገዶችን በመጠቀም የእኔን ነዋሪነት ለማረጋገጥ በሚውል-ዓላማ፣ ከነዋሪነት ጋር የተያያዘ መረጃዬን - ማግኘት-እንዲችል፤ ለአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች (Alexandria City Public Schools) ፈቃድ-ሰጥቻለሁ። በተጨማሪም፤ በእኔ እና/ወይም በተማሪዬ ላይ - ለሚኖሩ ማንኛውም የመኖሪያ አድራሻ ለውጦች - ትምህርት ቤቱን፣ በሦስት (3) የስራ-ቀናቶች ውስጥ፣ ለውጦቹን ለማሳወቅ ተስማምቻለሁ።

የወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ/እንክብካቤ-ሰጪ ወይም አዋቂ-የሆነ ተማሪ (Adult Student) የተፃፈ-ሰም ስልክ ቁጥር

የወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ/እንክብካቤ-ሰጪ ወይም አዋቂ-የሆነ ተማሪ (Adult Student) ፊርማ ቀን

* በእውን-ያለ ነዋሪ/መኖሪያ ቤት - በእያንዳንዱ ምሽት ላይ- አንድ ሰው ራሱን የሚያሳርፉበት ቦታ፤ ተብሎ ይተረጎማል። የግል-ንብረት የሆነ ወይም በኪራይ-መልክ ንብረትን መያዝ፤ በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ ነዋሪ-ነኝ ለማለት በቂ-አይደለም። ተማሪው እና ሕጋዊ-አሳዳጊው፤ በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ በየምሽቱ የሚያድሩበት-ቦታ መሆን አለበት።

***** AACPS የሠራተኛ-ብቻ ጥቅም-ላይ የሚውል/ACPS STAFF OFFICIAL USE ONLY - DO NOT COMPLETE BELOW THIS LINE*****

ክፍል (Part) III: የነዋሪነት ማረጋገጫ

አስመዝጋቢው አዋቂዎች፣ ፎተባራፍ-ያለው መታወቂያ፣ የተማሪው የልደት ሰርተፊኬት እና የሚከተሉት ሦስት (3) ሰነዶችን ማቅረብ-አለበት፡ ሁሉም ሰነዶች፣ ዋናው አሪጅናል (original) መሆን አለባቸው (በአሁኑ-ወቅት-ባለፉት 60 ቀናቶች ውስጥ የሆነ) እና ግልፅ በሆነ ሁኔታ፣ የወላጅን/ሕጋዊ አሳዳጊ ወይም አዋቂ-የሆነው ተማሪ - ስም እና የአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻን የሚያሳይ መሆን አለበት። ለተጨማሪ የሰነዶች/documents መግለጫዎች - ከግልባጩ-ተመልከቱ።

ምድብ ኤ (Category A) – አንድ (1) ሰነድ፡ ምድብ ቢ (Category B) – ሁለት (2) ማረጋገጫ ሰነዶች (supporting documents):

- የሊዝ/Lease ስምምነት
 - የዩቲሊቲ ክፍያ (የውሃ፣ የጋዝ፣ የኤሌክትሪክ፣ የኬብል፣ እና/ወይም የቤት-ውስጥ ስልክ - የተከፈለበት)
- ዲድ (ከንብረቱ ታክስ/property tax - ቅጂ ጋር)
 - የወቅቱ፣ የግል የአሌክሳንድሪያ ከተማ የንብረት ታክስ ክፍያ/የክፍያ-ደረሰኝ
 - ከመንግሥታዊ ድርጅቶች፣ ወደ አድራሻዎ የተላከ ደብዳቤ (የTANIF፣ HUD, ARHA, IRS, ወዘተ...)
- የሞርጌጅ/Mortgage ኮንትራት
 - የቅርብ ጊዜ የደሞዝ ክፍያ (pay stub) - (የአሌክሳንድሪያ አድራሻን እና የቫርጅኒያ የታክስ ተቀናሽ (Virginia tax withholding) የሚያሳይ)

ሁለት (2) ተከታታይ የባንክ ስቴትመንቶች (በፖስታ ቤት የተላከለዎትን)

ምድብ/Category A (የቀጠለ...)

የቅርብ-ጊዜ የፌዴራል/የስቴት የገቢ ታክስ ተመላሽ (income tax return) - የአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻ-ያለበት

የመኖሪያ-ቤት እጦት (Lack of Housing)

DSS/የማደጎ እንክብካቤ አገልግሎቶች (Foster Care Services)

በአሁኑ-ጊዜ ያላቸው - የቤት ባለቤትነት ወይም የተከራይ ኢንሹራንስ ፖሊሲ፤ የአሌክሳንድሪያ አድራሻ ያለበት

ለአሌክሳንድሪያ ከተማ አዲስ (ከ30 ቀናት ያነሰ ጊዜ)፤ ቤተሰቡ አዲስ የመጡ መሆናቸውን የሚያሳይ። የመክፈያ-ጊዜ/Due _____

በመጋራት-በሚኖሩበት ቤት (Shared Housing) ውስጥ ነዋሪዎች: ወላጅ/አሳዳጊ በመጋራት የሚኖሩበት መኖሪያ ቤት ውስጥ ከሆኑ፤ ናተራይዝድ የሆነ (notarized) ኤ/ቢ (A/B) ቅጽን፤ የቤቱ-ባለቤት ሞርገጅ (mortgage)፤ ዲድ (Deed) ቅጂ ጋር ወይም ተማሪው እና ወላጅ የሚኖሩበትን ቤት - የሊዝ ቅጂን፤ ማቅረብ ያስፈልጋቸዋል። በተጨማሪም፤ ከላይ በተጠቀሰው መሠረት (በወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ ሥም የሚገኝ) - **ሁለት** ደጋፊ-ማረጋገጫ የሚሆኑ ሰነዶችን (supporting documents) ማቅረብ ያስፈልጋል። አጠያያቂ-የሆነ የነዋሪነት ሁኔታ በሚኖር ጊዜ፤ የመኖሪያ-ቤት ጉብኝት ሊከናወንም ይችላል ይሆናል። **‘A/B ቅጽ/FORM’ የሚያበቃበት-ጊዜ (EXPIRATION):** ____ (ሬጅስትራር/Registrar - ወደ ‘PowerSchool’ ቀኑን ጨምሩ)።

እኔ-በግሌ፤ ሁሉም የቀረቡትን ሰነዶች የተመለከትኩ-መሆኔን የማረጋገጥ እና፤ ከላይ የቀረቡት መረጃዎች - እኔ እስከማውቀው-ድረስ፤ መረጃው-እስካለኝ እና እስከማምነው ድረስ፤ እውነተኛ እና ሃቅ-ላይ የተመረከዱ መሆናቸውን አረጋግጣለሁ። ሁሉም አስፈላጊ-የሆኑ ሰነዶች ቅጂዎች/copies፤ ከዚህ ሰነድ ጋር አባራ-ሆነው የሚያያዙ እና በተማሪው ፋይል ውስጥ እንደሚቀመጥም፤ በተጨማሪ-አረጋግጣለሁ።

የትምህርት ቤት ሹም ስም/School Official Name (ይጻፍ) _____

School Official (ፈርማ) ቀን _____

ተቀባይነት-ያለውን የነዋሪነት ማረጋገጫ ሰነዶች - መዘርዘር

ሁሉም ሰነዶች - አስመዘጋቢ-የሆነውን ወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊ ወይም አዋቂ-የሆነ ተማሪን - ሙሉ ስም እና የአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻን የሚያሳይ መሆን-አለበት

ምድብ (Category) A: (ነዋሪነት-ለማረጋገጥ፤ ከዝርዝሩ-ውስጥ፤ አንድ-ሰነድ)

- የሊዝ ወይም የኪራይ ስምምነት: አሪጅናሉ ሊዝ፣ ወቅቱን-የጠበቀ (ጊዜው ያላለቀበት) መሆን ያለበት እና፣ ቀኖችን፣ ስሞችን እና የንብረቱን አድራሻ የሆነውን - ተማሪውን የሚያስመዘግበውን ወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊውን አካትቶ የያዘ መሆን አለበት። ሊዘ፣ ከቤቱ ባለቤት በግል የተሰጠ ስምምነት ከሆነ፣ ሊዘ ፍተራይዝ (notarize) መደረግ አለበት።
- ዲድ (Deed): የንብረቱ ዲድ (property deed)፣ ከባለቤቱ የግል የንብረቱ ታክስ ቅጂ (copy) አብሮ-ተያይዞ መቅረብ አለበት። ይህ፣ (ካለምንም ክፍያ) በ<http://realestate.alexandriava.gov/index.php?action=address> ላይ ሊገኝ-ይችላል። ዲዱ (The deed)፣ በወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊው ስም፣ መሆን አለበት።
- ሞርገጅ (Mortgage): ነዋሪው፣ በአብዳሪው - የተዘጋጀውን የሞርገጅ መክፈያን (ቀን፣ የአሌክሳንድሪያ አድራሻ፣ እና የአብዳሪ ስም ያካተተ) በ60 ቀናት የምዝገባው-ጊዜ ወይም የመጀመሪያ የሞርገጅ ኮንትራትን በአሁኑ-ጊዜ ካለው የንብረት ባለቤትነት ታክስ ቅጂ ጋር ሊያቀርቡ ይገባል። ይህ፣ (ካለምንም ክፍያ) በ<http://realestate.alexandriava.gov/index.php?action=address> ላይ ሊገኝ-ይችል ይሆናል።
 - በጋራ-በሚኖርበት መኖሪያ-ቤት (shared housing) ውስጥ የምኖር-ነኝ፣ እና ሊዝ (lease)/ዲድ(deed) ወይም ሞርገጅ (mortgage) - በስሜ-አይደለም። እባካችሁ፣ በጋራ-የመኖሪያ-ቤት (shared housing) (A/B) ቅጽ ሞልታችሁ-አጠናቅቁ፤ እና አብራችሁ-የምትኖሩበትን ስው - ሊዝ (lease)/ዲድ(deed) ወይም ሞርገጅ (mortgage) አባራ-አድርጋችሁ አያይዙ።

እና

ምድብ (Category) B: (ነዋሪነት-ለማረጋገጥ፤ ከዝርዝሩ-ውስጥ፤ ሁለት-ሰነዶች)

- የዩቲሊቲ የክፍያ-መጠየቂያ/Utility bill (ውሃ፣ ጋዝ፣ ኤሌክትሪክ፣ ኬብል/cable እና/ወይም የቤት-ስልክ የክፍያ መጠየቂያ)። የክፍያ-መጠየቂያው (bill)፣ ባለፉት 60 ቀናት ውስጥ ቀኑ የሚያሳይ መሆን አለበት። ሁሉም የዩቲሊቲ ክፍያዎች፣ ከሊዝ ኮንትራታችሁ ጋር አብሮ ከሆነ እና ምንም የክፍያ-መጠየቂያዎች (bills) ከሌሊችሁ፣ እባካችሁን፣ ከንብረቱ ተቆጣጣሪ (property manager)፣ በድርጅቱ የደብዳቤ-መግፈያ (letterhead) ላይ የተጻፈ፣ ውሃ፣ ጋዝ፣ ፍሳሽ፣ እና ኤሌክትሪክ ያሉት ሁሉ በወሃዊ ኪራዩ ውስጥ የተካተተ መሆኑን የሚያሳይ ደብዳቤ አቅርቡ።
- በአሁኑ-ጊዜ ያለ የአሌክሳንድሪያ ከተማ - የግል ንብረት ታክስ/Alexandria City Personal Property Tax (መኪና፣ RV፣ ጀልባ)። እባክዎን ያስታውሱ: የቨርጅኒያ የሞተር ተሽከርካሪ-መኪናዎች መምሪያ (Virginia Department of Motor Vehicles) - ሁሉም በግል ንብረትነት የተያዙትን ንብረቶች - ወደአሁኑ አድራሻ - ከተዛወሩበት ቀን ጀምሮ በ60 ቀናቶች ውስጥ፣ መመዝገብን ይጠይቃል።
- Mailed ከመንግሥታዊ ድርጅቶች፣ የተጻፈ ደብዳቤ (TANIF, HUD, ARHA, IRS, ወዘተ...) ይህ ደብዳቤ፣ ለወላጅ/ህጋዊ አሳዳጊ ወይም አዋቂ-ለሆነው ተማሪ የተጻፈ/addressed-የተደረገ፣ መሆን አለበት።
- የቅርብ-ጊዜ የደሞዝ ክፍያ/pay stub (ከአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻ ጋር የሆነ እና የቨርጅኒያ የታክስ ተቀናሽ/Virginia tax withholdingን የሚያመለክት)።
- የቅርብ-ጊዜ የፌደራል/የስቴት የገቢ ታክስ ተመላሽ (income tax return)፣ የአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻን የሚያመለክት
- 2 ተከታታይ-የሆኑ የባንክ ስቴትመንቶች (bank statements)፣ ወደ አሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻ መላኩን የሚያሳይ።

በአሁኑ-ጊዜ የቤት-ባለቤትነት ወይም የተከራይ ኢንሹራንስ ፖሊሲ፤ የአሌክሳንድሪያ ከተማ አድራሻን የሚያመለክት።

ወይም

ምድብ (Category) A: ከሚከተሉት ውስጥ በስራ-ላይ መዋል መቻልና-አለመቻላቸውን፤ ከትምህርት ቤት ፊደስትራር ጋር፤ እባካችሁ ተነጋገሩ።

- የማደጎ እንክብካቤ አገልግሎቶች/Foster Care Services: ተማሪው በማህበራዊ አገልግሎቶች መምሪያ ቁጥጥር ስር መሆኑን - ከፍርድ ቤት ውስጥ ወይም የፍርድ ቤት ትዕዛዝን ወይም ህጋዊ ሰነዶችን ከማህበራዊ አገልግሎቶች መምሪያ (Department of Social Services) የተሰጠ - ማረጋገጫዎችን።
- በጊዜያዊነት - ቋሚ-ባልሆነ አካላዊ-መኖሪያ አድራሻ ውስጥ በሆነ - ከሚከተሉት ቦታዎች በአንደኛው-ውስጥ በአሁኑ-ጊዜ ትኖራላችሁ፡ የአስቸኳይ-ጊዜ ወይም የመሸጋገሪያ መጠለያ/an emergency or transition shelter፤ በሞቴል/motel፤ ሆቴል፤ ወይም የካምፕ-ሜዳ/campground ውስጥ፤ በመኪና፤ በፓክርክ ወይም በሕዝብ ቦታ በሆነ-ውስጥ፤ ለመተኛት ባልተዘጋጀ ቦታ ውስጥ፤ ወይም የመኖሪያ-ቤት በማጣት፤ በኢኮኖሚያዊ ችግር፤ ወይም ተመሳሳይ ምክንያት ሳቢያ - ከዘመድ ወይም ጓደኞች ጋር? ከላይ-በተጠቀሰው ዓይነት የአኗኗር ሁኔታ ውስጥ ከሆናችሁ፤ እባካችሁ ይህንን መጠይቅ/questionnaire አጠናቅቁ።



የተማሪ-ወላጅ - የዳሰሳ-ጥናት

Survey Date 10/31/ 2026

በሚያስፈልጉት-ቦታዎች በሙሉ፤ እያንዳንዱ ክፍል (Section) - ተሞልቶ-መጠናቀቅ አለበት።

በፌዴራላዊ-ሁኔታ እንዲገናኙ-የተደረጉ ተማሪዎች ገብተው-እንዲማሩ ለማድረግ፤ ACPS የፌዴራል የአርዳታ ገንዘብ (grant funds) ሊያግኙ-ይችላሉ ይሆናል። በቤተሰባችሁ ውስጥ - ወላጅ ወይም አሳዳጊ በፌዴራል ንብረት ውስጥ የሚኖሩ ወይም የሚሰሩ ካልሆኑ፤ እባካችሁ ክፍል/Section 1ን ሞልታችሁ-አጠናቅቁ እና በቅጹ ከዚህ-ቦታች ፈርማችሁ ቀኑን-ጻፉ።

ክፍል (Section) 1: የተማሪ መረጃ

የተማሪ ስም: የመጨረሻ (Last)	የመጀመሪያ (First)	መካከለኛ-ደረጃ (Middle)	የተማሪ የመታወቂያ ቁጥር (ID)
አድራሻ: ቁጥር/Number & መንገድ/Street	ከተማ	ስቴት (State)	ዚፕ ኮድ (Zip Code)
የትምህርት ቤት ስም	ክፍል	የትውልድ-ቀን	የቤት ስልክ
ከላይ ያለው የፌዴራል ንብረት ከሆነ፤ የንብረት/propertyን ስም - እባካችሁ አስገቡ			

ክፍል (Section) 2 – የቅጥር/EMPLOYMENT መረጃ: በፌዴራል ንብረት ላይ የሚሰሩ - ሲቪል-ሠራተኞች (CIVILIANS) ብቻ

የወላጅ/አሳዳጊ ስም: የመጨረሻ/Last፤	የመጀመሪያ/First	የመካከል ስም-ፊደል/MI	የቀጣሪው ስም	የቀጣሪው ስም
አድራሻ (የሚገኝበት ቦታ)	የህንፃ ቁጥር & መንገድ/Street	ከተማ	ስቴት/State	ዚፕ ኮድ
(Zip Code) የፌዴራል ንብረት ስም (ብቁ የሆኑ የፌዴራል ንብረቶች (Eligible Federal Properties) ዝርዝሮችን ለማግኘት - በስተጀርባውን ተመልከቱ)				
የፌዴራል ንብረት አድራሻ	ቁጥር & መንገድ/Street	ከተማ	ስቴት/State	ዚፕ ኮድ (Zip Code)

ክፍል (Section) 3 – የወላጅ/አሳዳጊ - የቅጥር/EMPLOYMENT መረጃ: የኔፎርም-ያላቸው አገልግሎት-ሰጪዎች (UNIFORMED SERVICES) ወላጅ/አሳዳጊ

ከወላጅ/አሳዳጊው ከሁለቱ-አንዳቸው፤ የዳሰሳ ጥናቱ በተደረገበት ቀን ላይ በተጠንቀቅ-ሆኖ በውትድርና አገልግሎት/active duty ላይ - በኔፎርም አገልግሎቶች በሆነው በአሜሪካ-አገር ውስጥ የሚያገለግሉ የነበሩ ከነበረ - በዚህ ክፍል/section ውስጥ መረጃዎችን አስገቡና ሙሉ። (ሁለቱም፤ በቤተሰቡ ውስጥ ያሉት ወላጆች፤ ይህ የዳሰሳ-ጥናት በተደረገበት ቀን ላይ በውትድርና ውስጥ የነበሩ ናቸው፤ እባካችሁ ሁለተኛውን ቅጽ ሙሉ)።

ተማሪው፤ ከውትድርና ጋር ግንኙነት የሌለው ነው - (በክፍል/Section 3 ውስጥ - ሌላ ተጨማሪ ምላሽ-መስጠትና ማጠናቀቅ እያስፈልግም)

በተጠንቀቅ-ላይ አገልግሎት የሚሰጥ ቅርንጫፍ (Branch of Active Service):

- Air Force Army Coast Guard Marine Corps Navy
- The Commissioned Corps of the National Oceanic and Atmospheric Administration – NOAA
- The Commissioned Corps of the of the U.S. Public Health Services – USPHS
- National Guard or Reserves mobilized by Presidential Executive Order 13223 of 9/14/2001 and Title 10 USC (Attach Copy of Activation Orders)
- National Guard; Reserve
- Reserve; Student is a dependent of a member of the Reserve Forces (Army, Navy, Air Force, Marine Corps or Coast Guard).

የወላጅ/አሳዳጊ ስም (የመጨረሻ/Last፤ የመጀመሪያ/First እና የመካከል ስም-ፊደል/MI)
የውትድርና ማዕረግ/ክፍል

ክፍል (Section) 4 – የወላጅ/አሳዳጊ - የቅጥር/EMPLOYMENT መረጃ: የውጪ-ሃገር ውትድርና (FOREIGN MILITARY)

ከወላጅ/አሳዳጊው ከሁለቱ-አንዳቸው፤ የዳሰሳ ጥናቱ በተደረገበት ቀን ላይ በተጠንቀቅ-ሆኖ በውትድርና አገልግሎት/active duty ላይ የነበሩ ከነበረ - በዚህ ክፍል/section ውስጥ መረጃዎችን አስገቡና ሙሉ። ካልሆኑ ግን፤ ይህን ክፍል/section ዝለሉት።

የወላጅ/አሳዳጊ ስም (የመጨረሻ/Last፤ የመጀመሪያ/First እና የመካከል ስም-ፊደል/MI)	በውጪ ያለውን መግንስት ስም
የውትድርና ማዕረግ/የደረጃ	የአገልግሎት ቅርንጫፍ

ይህ መረጃ፤ በ 'Impact Aid Program (Title VIII of the Elementary and Secondary Act) ስር፤ የፌዴራል የገንዘብ-አርዳታ እንደንጠይቅ ለማግኘት ላይ ይውላል። ይህ መረጃ፤ ማመልከቻችን ኦዲት መደረግ ካስፈለገው፤ ወደ 'U.S. Department of Education' ሊቀርብ የሚችል ሊሆን ይችላል። ይህ ቅጽ፤ ACPS ለራሱ ተገቢ-ሆነውን የፌዴራል አርዳታዎችን ለማግኘት እንዲችል፤ የተፈረመበት እና ቀን-የተጻፈበት መሆን አለበት።

ይህ ቅጽ-ላይ በመፈረም፤ በዚህ ቅጽ ላይ ሁሉም ታይፕ-የተደረጉ እና የተጻፉ መረጃዎች - የዳሰሳ-ጥናት በተደረገበት ቀን ላይ - ትክክለኛ እና የተሟላ-መሆኑን አረጋግጧሁ።

የወላጅ/የአሳዳጊ ፊርማ	ቀን [ወር/ቀን/ዓ.ም]
----------------	----------------

ብቁ-የሆኑ የፌዴራል ንብረቶች (Eligible Federal Properties)

- Albert V Bryan Federal Courthouse, 401 Courthouse Sq., Alexandria, VA 22314
- Mt. Weather EOC, 19844 or 19850 Blue Ridge Mountain Rd, Bluemont, VA 20135
- Arlington National Cemetery, Arlington, VA 22211
- MVB Bostetter, Courthouse, 200 S Washington St, Alexandria, VA 22314
- CIA Langley Campus, 1000 Colonial Farm Rd, McLean, VA22101
- Naval Surface Warfare Center, 17320 Dahlgren Rd, Dahlgren, VA 22448
- CIA NRO, 14675 Lee Rd, Chantilly, VA 20151
- NOAA NWS, 43858 or 43872 Weather Service Rd, Sterling, VA 20166
- Dulles International Airport, 1 Saarinen Ci, Sterling, VA 20166
- Pentagon [include bldg location in street address], Arlington, VA 22202
- FAA Air Route Traffic Control Center, 825 E Market St, Leesburg, VA20176
- Ronald Reagan National Airport, 1 Aviation Ci, Arlington, VA 22202
- FAA Potomac TRACON, 3699 Macintosh Dr, Warrenton, VA 20187
- Ronald Reagan National Airport, 2401 Smith Bv, Arlington, VA 22202
- FBI Academy & Laboratory, 2501 Investigation PW, Quantico, VA22135
- Steven F Udvar Hazy Ctr, 14390 Air and Space Museum Pw, Chantilly, VA 20151
- Fort Belvoir 9910 Tracy Loop, Fort Belvoir, VA 22060
- Turner-Fairbank HRC, 6300 Georgetown Pike, McLean, VA 22101
- Fort Belvoir North (NGA), 7500 Geoint Dr, Springfield, VA 22150
- US Army National Guard, 111 S George Mason Dr, Arlington, VA 22204
- Franconia GSA LOC 6808, 6810, 6999, or 7000 Loisdale Rd, Springfield, VA 22150
- US Army Reserve Center, 6901, or 6978 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22310
- George P Schulz NFATC, 4000 Arlington Bv, Arlington, VA 22204
- US Attorney's Office (USDOJ), 2100 Jamieson Ave, Alexandria, VA 22314
- George Washington Memorial Parkway, 700 GW Pw, VA 22101
- US Coast Guard Radio Station, 7323 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22315
- Henderson Hall, 1555 Southgate Rd, Arlington, VA 22214
- US Geological Survey, 12201 Sunrise Valley Dr, Reston, VA 20192
- Humphreys Engineer Center, 7701 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22315
- Warrenton Training Center – Site A, 8094 Shipmadilly Ln, Warrenton, VA 20186
- Hybla Valley Office Bldg, 6801 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22306
- Warrenton Training Center – Site B, 7471 Bear Wallow Rd, Warrenton, VA 20186
- Joint Base Myer-Henderson Hall, Fort Myer, VA 22211
- Warrenton Training Center – Site C, 7248 Sumerduck Rd, Remington, VA 22734
- Marine Corps Base Quantico, 3250 Catlin Ave, Quantico, VA 22134
- Warrenton Training Center – Site D, 22129 Confederate Rd, Elkwood, VA 22718
- Mark Center Federal Office Bldg, 1897 N Beaugard St, Alexandria, VA 22350
- Wolf Trap Farm Park, 1551 Trap Rd, Vienna, VA 22182

STUDENT HEALTH INFORMATION FORM

የተማሪው የመጨረሻ (Last) ስም: _____ የመጀመሪያ (First) ስም: _____

የትውልድ ቀን: _____ ክፍል: _____ የትምህርት ዓመት: _____

የተማሪ የጤና ሁኔታዎች

ተማሪውን የሚመለከቱ - ሁሉም ማሳሰቢያዎች ላይ-ምልክት አድርጉ።

አለርጂ/ALLERGIES አዎ/Yes የለም/No

የአለርጂው (Allergy) ዓይነት:

- ምግብ - ምግብ(ቦቹን) ዘርዘሩ: _____
- የመድሃኒት - መድሃኒቱን(ቶቹን) ዘርዘሩ: _____
- በንብ መነደፍ ወይም በነፍሳት መነከስ
- ሌላ: _____

የከፋ-ያለመቀበል ሁኔታ (severe reaction)ን-ያሳዩበት የመጨረሻ-ቀን: _____

በአለርጂ (Allergies) ምክንያት - ባለፈው በሆስፒታል ወይም በድንገተኛ-ክፍል ውስጥ የገባበት/ችበት ቀን: _____

አለርጂ (Allergies) - በአሁኑ-ጊዜ በሃኪም የታዘዙ መድሃኒቶች እና ሕክምናዎች:

- የአፍ አንቲሂስታሚን/Oral antihistamine (ቤናድሪል/Benadryl, ወዘተ...)
- Epinephrine Has Epi-Pen
- ሌላ/Other: _____

የምግብ ግደባዎች/FOOD አዎ/Yes የለም/No
RESTRICTIONS

በጨጓራ-ህመም/Gastrointestinal (የምግብ-መፈጨት) በሚከሰት-አክል ምክንያት - ምግብ(ቦች)ን ዘርዘሩ: _____

በሃይማኖት ወይም በሌላ ምርጫዎች ምክንያት ምግብ(ቦች)ን ዘርዘሩ: _____

አስም/ASTHMA አዎ/Yes የለም/No

አስም/asthma - በአሁኑ-ጊዜ በሃኪም የታዘዙ መድሃኒቶች እና ሕክምናዎች:

- ዕለታዊ የመቆጣጠሪያ (መከላከያ/prevention) መድሃኒት
- አንድ-አስፈላጊነቱ (የማዳኛ/rescue) መድሃኒት

በአስም (Asthma) ምክንያት - ባለፈው በሆስፒታል ወይም በድንገተኛ-ክፍል ውስጥ የገባበት/ችበት ቀን: _____

የስኳር-በሽታ/DIABETES አዎ/Yes የለም/No

በየስኳር በሽታ (Diabetes) ምክንያት - ባለፈው በሆስፒታል ወይም በድንገተኛ-ክፍል ውስጥ የገባበት/ችበት ቀን: _____

ተማሪው የስኳር-በሽታ (diabetes)፤ በትምህርት ቤት ውስጥ - መድሃኒት እና/ወይም የደም ምርመራ የሚያስፈልገው ነው??

- የለም/No
- አዎ/Yes መድሃኒቱን(ቶቹን) ዘርዘሩ: _____

የሲዥር እክል/SEIZURE አዎ/Yes የለም/No
DISORDER

በትምህርት ቤት ውስጥ፤ ተማሪው የ'ሲዥር (seizure)' እክል ሲገጥመው፤ መድሃኒት መውሰድ ያስፈልገዋል??

- የለም/No
- አዎ/Yes መድሃኒቱን(ቶቹን) ዘርዘሩ: _____

ሲዥር (seizure) - መጨረሻ የነበረው/ራት ቀን: _____

በሲዥር (seizure) ምክንያት - ባለፈው በሆስፒታል ወይም በድንገተኛ-ክፍል ውስጥ የገባበት/ችበት ቀን: _____

የተማሪ የጤና መረጃ ቅጽ

ሌላ የጤና ሁኔታዎች/OTHER HEALTH CONDITIONS አዎ/Yes የለም/No

- ADHD ሲወለዱ-ያለ የልብ እኩል/Congenital Heart Defect እንቅልፍን-የሚያውክ የትንፋሽ-መቋረጥ ችግር/Obstructive Sleep Apnea ካንሰር/Cancer
- አቲዝም/Autism ሄሞፊሊኦ/Hemophilia የአመጋገብ እኩል/Nutritional Disorder ሰር-የሰደደ ኢንፌክሽን/Chronic Infection (Hepatitis C, HIV)
- ሲሎንደራ ፓልሲ/Cerebral Palsy ሲክል ሴል በሽታ/Sickle Cell Disease አካላዊ-ጉዳት/Physical Disability ሲወለዱ-የነበር(Congenital)/ክሮሞሶሞል (Chromosomal) እኩል
- በእድገት-ላይ መዘግየት/Developmental Delay ሲስቲክ ፋይብሮስ/Cystic Fibrosis ኤሽማ/Eczema ጭንቀት/Depression
- ሌላ አካላዊ ወይም የአዕምሮ ጤና - ሁኔታዎች: _____

የተማሪው የጤና-ሁኔታ፣ በትምህርት ቤት ውስጥ የሚከተሉትን እንዲጠቀም ያስፈልገዋል?

- መድኃኒቶች (Medications): የለም/No አዎ/Yes መድኃኒቶች(ቶቹን) ዘርዝሩ: _____
- ልዩ የሆኑ ሂደቶች/procedures: የለም/No አለ/Yes ሂደቶች(ቶቹን) (procedure(s) ዘርዝሩ: _____
- ልዩ የሆነ መሣሪያ/Special equipment: የለም/No አለ/Yes መሣሪያው (equipment)ን ዘርዝሩ: _____

የዕይታ/VISION ሁኔታዎች አዎ/Yes የለም/No

- መንጽር/Glasses
- የመገኛ-አድራሻዎች/Contacts
- ሊስተካከል-የማይችል/Non correctable
- ሌላ/Other: _____

የመስማት ሁኔታዎች/ HEARING CONDITIONS አዎ/Yes የለም/No

- የመስማያ መሣሪያ(ዎች)/Hearing aid(s)
- ሊስተካከል-የማይችል/Non correctable
- ሌላ/Other: _____

የተማሪ ጤና እንክብካቤ እና የጤና ኢንሹራንስ-ሽፋን

- ተማሪው የጤና ኢንሹራንስ አለው/አለት? የለውም/No አለው/Yes የጤና ኢንሹራንስ ኩባንያው - ስም: _____
- የተማሪው ቀደምት-የሆነው እንክብካቤ-ሰጪ ሐኪም: _____ ስልክ: _____
- ተማሪው የጥርስ-ሕክምና ኢንሹራንስ አለው/አለት? የለውም/No አለው/Yes የጥርስ-ሕክምና ኢንሹራንስ ኩባንያው - ስም: _____
- የተማሪ የጥርስ-ሕክምና ስም: _____ ስልክ: _____

የወላጅ/የአሳዳጊ - ፈቃድ-መስጫ

የአስቸኳይ የሆነ የአደጋ-ጊዜ ሁኔታዎች በሚፈጠሩ-ጊዜ፣ የትምህርት ቤት ሠራተኞች - 911 ይደውላሉ። ወላጅን፣ ሕጋዊ-አሳዳጊን ወይም በአስቸኳይ በአደጋ-ጊዜ መገኘት-የሚገኙ-ሰውን፣ ለማግኘት - የሚቻለው-መከራ ሁሉ ይደረጋል። ወላጅ በትምህርት ቤት ቅጥር-ጊቢ ውስጥ ሆኖ - ለልጁ ኃላፊነትን ለመውሰድ እስካልቻለ-ድረስ፣ ተማሪዎች ወደአቅራቢያ ወደሚገኙ የአስቸኳይ የአደጋ-ጊዜ ክፍል (Emergency Room) እንዲጓዙ ይደረጋል።

ወላጅ/አሳዳጊ፣ ለትምህርት ቤቱ - ከማንኛውም ተማሪው በትምህርት-ቀኑ ወቅት ሊያስፈልገው የሚችሉ - መድኃኒቶች፣ ልዩ የሆኑ ምግቦች፣ ቁሳቁሶች፣ ወይም መሳሪያዎችን የማቅረብ ኃላፊነት አለበት። ትክክለ-የሆኑት የመድኃኒት እና የሂደት-ማከናወኛ ቅጾችን ለማግኘት - ከትምህርት ቤቱ ነርስ ጋር ወይም ከፊደላት-ራሱ ጋር በድጋሚ-አረጋግጡ። የየግል የሆነ የጤና እንክብካቤ ዕቅድ ተጠቅሞ-ቀርቦ ከሆነ፣ አስፈላጊ ከሆኑ የመድኃኒት መረጃዎች፣ ተገቢ የሆኑ ስልጣን-የመስጫ ቅጾች እና የጽሁፍ ፈቃድ-መስጫዎችን - ከልጁ ሐኪም ጋር አስፈላጊ የሆኑ መረጃዎችን ለመለዋወጥ - ወላጅ/አሳዳጊው - ለትምህርት ቤት ነርስ የማቅረብ ኃላፊነት አለበት።

እኔ፣ _____ ፣ ለልጄ የጤና እንክብካቤ-ሰጪ እና ለሌላ በትምህርት ቤት አቀማመጥ ውስጥ ተወካይ ለሆነ የጤና እንክብካቤ-ሰጪ፣ ስለ ልጄ የጤና ስጋቶች ለመወያየት እና/ወይም ይህን ቅጽ በተመለከተ መረጃዎችን እንዲቀያየሩ፣ (እስማማለሁ) (አልስማማም)። ይህ ፈቃድ-መስጫ፣ ለመውጣት (withdraw ለማድረግ) አስከፊጠይቅ ጊዜ ድረስ፣ አገልግሎት በመስጠት ይቆያል። የልጅዎን ትምህርት ቤት በማንጋር፣ ከዚህ ከሰጡት ፈቃድ፣ በማንኛውም ጊዜ መውጣት (withdraw ማድረግ) ይችላሉ። የልጅዎ መዘገብ ውስጥ መረጃ ሲለቀቅ፣ መስጠቱን/መለቀቁን የሚያመለክት-ሰነድ፣ በልጅዎ የጤና እና የትምህርት መዘገብ ውስጥ እንዲቀመጥ ይደረጋል።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____ ቀን: _____

የኮሙንዌልዝ (COMMONWEALTH) የሽርጂንያ ወደ ትምህርት ቤት የመግቢያ - የጤና ቅጽ

የጤና መረጃ ቅጽ/ሁሉን-አቀፍ የሆነ አካላዊ ምርመራ (Physical Examination) ሪፖርት/የክትባት ማረጋገጫ ሰርተፊኬት
ክፍል/Part I - የጤና መረጃ ቅጽ

State law (Ref. Code of Virginia §§ 22.1-270) በሚጠይቀው-መሠረት፣ ልጅዎ ክትባት-መውሰድ እና ሁሉን-አቀፍ የሆነ የአካል-ምርመራዎች (physical examination)ን - ወደ ሕዝብ የመዋዕለ-ሰዓት ወይም የመጽሔፍ-ደረጃ ትምህርት ቤት ከመግባቱ በፊት እንዲወሰድ የሚጠይቅ-ነው። **ወላጅ ወይም አሳዳጊ ይህን ገጽ - የዚህ ቅጽ (ክፍል/Part I) ን ሞልተው-ያጠናቅቃሉ።** የሕክምና አገልግሎት-ሰጪዎች፣ የዚህን ቅጽ - ክፍል (Part) IIን እና ክፍል (Part) IIIን ሞልተው-ያጠናቅቃሉ። ይህ ቅጽ፣ ልጅዎ ወደ ትምህርት ከገባች ጊዜ - ከአንድ-ዓመት ሳይሞላ ባለው ጊዜ ውስጥ፣ ተሞልቶ-መጠናቀቅ አለበት።

የትምህርት ቤት ስም: _____ አሁን-ያለበት ክፍል: _____

የተማሪ ስም: _____
 የመጨረሻ/Last የመጀመሪያ/First የመካከል/Middle

የተማሪ የትውልድ ቀን: ____ / ____ / ____ ደታ: _____ የተወለዱበት ስቴት (State) ወይም አገር: _____ ዋናው የሚኒስገር-በት ቋንቋ: _____

የመንገዱ (Student's) አድራሻ _____ ከተማ _____ ስቴት _____ ዚፕ ኮድ/Zip Code _____

የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ስም 1: _____ ስልክ: - - የስራ/Work ወይም የሞባይል/Cell ስልክ: - -

የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ስም 2: _____ ስልክ: - - የስራ/Work ወይም የሞባይል/Cell ስልክ: - -

በአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችል-ሰው አድራሻ: _____ ስልክ: - - የስራ/Work ወይም የሞባይል/Cell ስልክ: - -

የሆስፒታል ምርመራ/Hospital Preference: _____

የልጁ የጤና እንደሆነው: የለም/None FAMIS Plus (Medicaid) FAMIS የግል(Private)/የንግድ (Commercial) / በቀጣሪው-ስፖንሰር የተደረገ (Employer Sponsored)

ሣጥን/Box 1. ቀድሞ-የነበሩ ሁኔታዎች					
ሁኔታ/Condition	አዎ/Yes	አስተያየቶች	ሁኔታ/Condition	አዎ/Yes	አስተያየቶች
አለርጂ/Allergies (ምግብ፣ ነፍሳት፣ መድኃኒቶች/drugs፣ ላቲክስ/latex)			የስኳር በሽታ (Diabetes): Type 1		
አባካችሁ ዘርዘር፣ ለሕይወት-አስጊ የሆኑ አለርጂዎች/Allergies:			የስኳር በሽታ (Diabetes): Type 2		
አለርጂዎች/Allergies (ወቅታዊ-የሆኑ)			የኢንሱሊን ፕምፕ (Insulin pump)		
የአስም/Asthma ወይም የመተንፈስ ሁኔታዎች			የጭንቅላት-ጉዳት፣ የጭንቅላት-መቀጥቀጥ/concussion		
ትኩረት-ሰጥቶ የመቆየት ችግር (Attention-Deficit)/ያለመረጋጋት አካል (Hyperactivity Disorder)			የመስጫት/Hearing ሁኔታዎች፣ ወይም ድንቁርና/deafness		
ባህሪያዊ (Behavioral)/ሳይክስ (Psych)/ ማህበራዊ ሁኔታዎች/Social conditions			የልብ ህመም-ሁኔታዎች		
የዕድገት-ሁኔታዎች ላይ ያሉ ሁኔታዎች			የሌድ መርዛማነት (Lead poisoning)		
የሽንት-ፈኛ (Bladder) ሁኔታዎች			የጡንቻ ሁኔታዎች		
ደም-የመድማት (Bleeding) ሁኔታዎች			ሲንደሮም በሽታ (Sickle Cell Disease) (not trait)		
የአንጅት/Bowel ጤና-ሁኔታዎች			የግግር/Speech ሁኔታዎች		
ሲብራል ፓሊሲ/Cerebral Palsy			የጀርባ-አጥንት (Spinal) ጉዳት		
ሲስቲክ ፋይብሮሲስ (Cystic fibrosis)			ቀድሞ-ጥገና/Surgery		
የጥርስ-ጤና ሁኔታዎች			የዕይን-አይታ (Vision) ሁኔታዎች		

ስለልጅዎ - ለሌሎችም ጠቃሚ-የሆኑ ከጤና ጋር ግንኙነት ያለውን መረጃ ግለጹ (Feeding tube , Trach , Oxygen support, Hearing aids, Dental appliance, Wheelchair, Hospitalizations, etc.):

ሣጥን/Box 2. መድኃኒቶች (Medications)
 በመደበኛነት - ልጅዎ የሚወሰደውን በሐኪም-የታዘዘ መድኃኒቶች፣ የአስፕሪን, የሌድጋ ጊዜ (emergency)፣ ከመድኃኒት-ቤት ካለ ሐኪም ትዕዛዝ የሚዘገቡ መድኃኒቶች፣ እና የባህላዊ የአዕዋት መድኃኒቶች (herbal medications) (በመኖሪያ-ቤት/በትምህርት ቤት) የሚወሰዱባቸውን በሙሉ-ዘርዘር፡

የመድኃኒት ስም	የመድኃኒት-አሰጣጥ መጠን (Dosage)	የሚሰጥበት-ጊዜ (በመኖሪያ-ቤት/በትምህርት ቤት)	ማስታወሻዎች
1.			
2.			
3.			
4.			

ተጨማሪ መድኃኒቶች (ስም፣ የሚወሰደው-ጊዜ/Dose፣ የሚወሰድበት ሰዓት፣ ማስታወሻዎች)

ክትምህርት ቤት ነርስ ጋር ወይም ከሌላ የትምህርት ቤት ባለሰልጣን ጋር - ማስጠራዊ መረጃዎችን መወያየት ከፈለጋችሁ፣ እዚህ ምልክት-አድርጉ። አዎ/Yes የለም/No የሚከተሉትን መረጃዎች፣ አባካችሁ አቅርቡ፡

	ስም	ስልክ	መጨረሻ የቀጠሮ-ቀን
የሕፃናት-ሐኪም (Pediatrician)/ቀደምት-የሆነው አንክብስ-ሰጪ			
ስፔሻሊስት			
የጥርስ-ሐኪም			
ጉዳይ-አስፈጻሚ ሠራተኛ/Case Worker (ያላቸው-ከሆነ)			

አኔ _____ ፣ ለልጄ የጤና አንክብስ-ሰጪ እና ለሌላ በትምህርት ቤት አቀማመጥ ወስን ተወካይ ለሆነ የጤና አንክብስ-ሰጪ ስለ ልጄ የጤና ስጋቶች ለመወያየት አገልግሎት ይህን ቅጽ በተመለከተ መረጃዎችን እንዲቀያየሩ፣ (አስማግሊህ) (አልሰማግም)፣ ይህ ፈቃድ መስጫ፣ ለመውጣት (withdraw ለማድረግ) አስከፊጠይቅ ጊዜ ድረስ፣ አገልግሎት በመስጠት ይቆያል። የልጅዎን ትምህርት ቤት በማንገር፣ ከዚህ ከስጡት ፈቃድ፣ በማንኛውም ጊዜ መውጣት (withdraw ማድረግ) ይችላሉ። የልጅዎ መዝገብ ወስን መረጃ ሲለቀቅ፣ መስጠቱን መለቀቅን የሚመለከት ሰነድ፣ የልጅዎ የጤና እና የትምህርት መዝገብ ወስን እንዲቀመጥ ይደረጋል።

የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ፊርማ: _____ ቀን: ____ / ____ / ____
 የትርጉም-አገልግሎት ሰጪው ፊርማ: _____ ቀን: ____ / ____ / ____

የኮሙንዌልዝ (COMMONWEALTH) የሽርጂንያ

ትምህርት ቤት መግቢያ - የጤና ቅጽ

ክፍል/Part II - የክትባት ማረጋገጫ/Certification of Immunization

ለባቻ-ሆኖ የተያያዘውን በ'HCP' በተፈረመው-ቅጽን በመጠቀም - የተማሪው የክትባት (Immunization) መዝገብን መያያዝ-እና አለመያያዝን ምልክታ-አድርጉ።

ክፍል (Section) I

ሁኔታዎችን ላገናዘበ ምዝገባ እና በተወሰኑ-ምንክያቶች ሊጎሱ ስለሚችሉ (exemptions) - ክፍል (Section) II ላይ ተመልከቱ።

የክትባት (Immunization) መዝገብ ቅጂ/copy የሆነውን - በሐኪም ወይም በወኪላቸው፣ በፊደራል ነርስ/registered nurse ወይም በጤና መምሪያ ባለስልጣን - የተፈረመበት ወይም ማህተም-የተደረገበት፣ አስፈላጊ-የሆነው ክትባቱ የተካሄደበትን ቀን ያካተተ ሆኖ - ወር፣ ቀን እና ዓመት-ምህረት የያዘውን - ይህ ቅጽ ከዚህ ከተሞላው ቅጽ-ጋር ተያይዞ እስከቀረበ-ድረስ - በዚህ-ቅጽ ላይ ቀናቶቹን አስገብቶ ለሚቀርበው ተተኪ-ሆኖ ሊያያዝና ሊገባ-ይችላል። ቅጹ፣ በሕክምና አገልግሎት ሰጪ ወይም በጤና መምሪያ ባለስልጣናት በተገበገበው-በታ ላይ የተፈረመበት እና ቀን-የተጻፈበት መሆን አለበት። ስለ የወጪ-ሃገር የክትባት መዝገብ በተመለከተ እርዳታን ለማግኘት፣ እባካችሁ - የአካባቢያችሁን የጤና መምሪያ አነጋግሩ።

የተማሪ ስም:	የትውልድ ቀን:	/	/	የታ:	
ዘር (በምርጫ-የሚመለስ/Optional):	ጎሣ/Ethnicity: ሂሳብ	ሂሳብ-ያልሆኑ			
ክትባት (IMMUNIZATION)	የክትባት መርፌዎቹ (VACCINE DOSE) የተሰጠበት - መዝገቡ ተሞልቶ የተጠናቀቀበት ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት-ምህረት)				
ዲፊሪያ (Diphtheria): ቴታኒስ (Tetanus): ፕርተሲስ (Pertussis) ክትባት (DTP, DTaP)	1	2	3	4	5
ዲፊሪያ (Diphtheria): ቴታኒስ/Tetanus (DT) ወይም Tdap ወይም Td ክትባት (ከ7 ዓመት ዕድሜ በኋላ የተሰጠ)	1	2	3	4	5
የ'Tdap' ክትባት በ-ስተር (booster)	1				
ፖሊዮሚይሊቲስ (Poliomyelitis) ክትባት (IPV, OPV)	1	2	3	4	5
ሄሞፊሊሲስ ኢንፍሉኤንዛ (Haemophilus influenzae) - Type b ክትባት/Vaccine (Hib conjugate) ከ60 ወራት ዕድሜ በታች (<60) ለሆኑ ልጆች ብቻ	1	2	3	4	
ሮታቫይረስ ክትባት (Rotavirus Vaccine (RV) ከ8 ወራት ዕድሜ በታች (<8) ለሆኑ ልጆች ብቻ	1	2	3		
የ'Pneumococcal' ክትባት (PCV conjugate) ከ60 ወራት ዕድሜ በታች (<60) ለሆኑ ልጆች ብቻ	1	2	3	4	
ቫሪሴላ (Varicella) ክትባት	1	2	የቫሪሴላ በሽታ (Varicella Disease) የነበረበት ቀን - ወይም ለቫሪሴላ (Varicella) በሽታውን-መቆቋም እንደሚችሉ የሲሮሎጂካል ማረጋገጫ (Serological Confirmation):		
ሚዝልስ፣ ማምፕስ፣ እና ሩቤላ (Measles, Mumps, & Rubella) ክትባት (MMR vaccine)	1	2			
ሚዝልስ ክትባት/Measles Vaccine (Rubeola)	1	2	የ'ሚዝልስ (Measles)'ን በሽታውን-መቆቋም እንደሚችሉ የሲሮሎጂካል ማረጋገጫ (Serological Confirmation):		
ሩቤላ (Rubella) ክትባት	1	2	የ'ሩቤላ (Rubella)'ን በሽታውን-መቆቋም እንደሚችሉ የሲሮሎጂካል ማረጋገጫ (Serological Confirmation):		
ማምፕስ (Mumps) ክትባት	1	2	የ'ማምፕስ (Mumps)'ን በሽታውን-መቆቋም እንደሚችሉ የሲሮሎጂካል ማረጋገጫ (Serological Confirmation):		
ሂፕታይቲስ (Hepatitis B) ክትባት (HBV) <input type="checkbox"/> የ'Merck adult formulation' ጥቅም-ላይ ውሏል	1	2	3	4	
ሂፕታይቲስ (Hepatitis A) ክትባት	1	2			
ሜንጎኮኮካል/Meningococcal ACWY ክትባት/Vaccine	1	2			
'Meningococcal B' ክትባት	1	2	3		
የ'ሂውማን ፕሎፕላይቲስ (Human Papillomavirus) ክትባት (HPV)	1	2	3		
ኢንፍሉኤንዛ/Influenza (በዓመት-አንድ ጊዜ)	1	2	3	4	5
ሌላ	1	2	3	4	5
ሌላ	1	2	3	4	5
የክትባት/Immunization በማረጋገጫ-ማቅረብ					
ይህ ልጅ በባቸ-ሁኔታ ወይም በሰድሜው ተገቢ የሆነ ክትባትን - በደንብ-ለውሰዱ የሚያስፈልጋቸውን ክትባት፣ በትምህርት ቤት ውስጥ ለመግባትና ለመማር፣ በልጅ-አካባቢ (Child Care) ወይም በቅድመ-ትምህርት ቤት ውስጥ - በስቴት የጤና ሰርድ - በ'Regulations for the Immunization of School Children (Reference Section III) ውስጥ በታዘዘው መሠረት፣ እንደተከተሉ/ች አረጋግጣለሁ።					
የጤና አገልግሎት-ሰጪ ወይም የጤና መምሪያ ሹም ፊርማ:			ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): / /		

ክፍል (Section) II
ሁኔታዊ የሆነ ምዝገባ (Conditional Enrollment) እና ከመካፈል- የሚያስወጡ ነገሮች (Exemptions)

በሕክም የሚያግድ-ሁኔታ (medical exemption) ወይም ሁኔታዊ-የሆነ ምዝገባ (conditional enrollment) ክፍል/sectionን፤ እንደ-አስፈላጊነቱ ፊርማ እና ቀን እንዲካተትበት። ይህ ክፍል/section፤ በክፍል (Part I) የጤና መረጃ/Health Information ውስጥ አባሪ-ሆኖ መያያዝ-አለበት (በወላጅ መሞላት እና መፈረም የሚገባው)

የተማሪ ስም: _____ የትውልድ ቀን: | _____ | _____ | _____ |
 የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ስም: _____
 የወላጅ ወይም የሕጋዊ አሳዳጊ ስም: _____
 ስልክ ቁጥር: _____

በሕክም የሚያግድ-ሁኔታ (MEDICAL EXEMPTION): በ'Code of Virginia § 22.1-271.2, C (ii)' ላይ እንደተገለጸው፤ ከዚህ በታች የተመደበው ክትባት(ቶች) መሰጠቱ - ለዚህ ተማሪ ጤና ውሳኔ-ሆነው የተቀመጡን አረጋግጣለሁ። ክትባቱ(ቶቹ) - በተለየ-ሁኔታ ለጤና የማይስማሙ (contraindicated) የሆኑበት/ሆኑበት ምክንያት (አባካችሁ ግለጹ):

DTP/DTaP/Tdap :[____]; DT/Td:[____]; OPV/IPV:[____]; Hib:[____]; PCV:[____]; RV:[____]; Measles :[____];

Mumps:[____]; Rubella :[____]; VAR:[____]; Men ACWY:[____]; Men B:[____]; Hep A:[____]; HBV:[____]

ይህ የሚታይ-አለመስማማት (contraindication)፤ ቋሚ ነው: [] , ወይም ጊዜያዊ/temporary [] እና እንዳይካተት እና ከክትባቶች (immunizations) እንዲከለከል የሚያደርገው - እስከሚከተለው ቀን ድረስ: ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): | _____ | _____ | _____ |.

የጤና አገልግሎት-ሰጪ ወይም የጤና መምሪያ ሹም ፊርማ: _____ ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): _____ / _____ / _____

በሃይማኖት ምክንያት እንዳይረገግ-የሚያደርግ (RELIGIOUS EXEMPTION): ልጄ በትምህርት ቤት ውስጥ ገብቶ ለመማር ከሚያስፈልገው ክትባትን-ከመውሰድ ሊያስወጣው (exemption) እንዲያገኝ - የቮርጅኒያ ኮድ (Code of Virginia) ሊፈቅድለት የሚችለው፤ ወላጆች/አሳዳጊዎች ወደ ትምህርት ቤት ባለስልጣናቱ - ልጄ ክትባቱን መውሰዱ ከተማሪው የሃይማኖት አስተሳሰብ ወይም ልምድ ወይም የሕይወት ግጭት-አንደሚፈጥርባቸው የሚጠቅሰ የቃል-መሐላ ጽሁፍ ካሰገቡ-ነው። ማንኛውም ወደ ትምህርት ቤት የሚገባ ተማሪ - ከማንኛውም የአካባቢ የጤና መምሪያ፤ ከትምህርት ቤት ክፍል ጠቅላይ-ሰራ አስኪያጅ ቢሮ ወይም ከአካባቢ የማህበራዊ አገልግሎቶች መምሪያ-ሊገኝ የሚችለውን - የ'CERTIFICATE OF RELIGIOUS EXEMPTION (ቅጽ/Form CRE-1)'ን - ይህን ቃለ-መገለጫ (affidavit) ማስገባት-አለባቸው። Ref. Code of Virginia § 22.1-271.2, C (i)

ሁኔታዊ-የሆነ ምዝገባ (CONDITIONAL ENROLLMENT): በ'Code of Virginia § 22.1-271.2, B' ላይ በተገለጸው መሠረት፤ ትምህርት ቤት ውስጥ ገብቶ ለመማር - የስቴት የጤና ቦርድ በሚጠይቀው መሰረት - በያንስ አንድ መርፌ/dose ከሌላውም ክትባት ይህ ልጅ-የገኘ መሆኑን፤ እና ይህ ልጅ በሚቀጥሉት 90 የቀን-መቁጠሪያ ቀናቶች ውስጥ አስፈላጊ-ሆኑት ቀሪዎች ለማጠናቀቅ ዕቅድ እንዳለው/ላት - አረጋግጣለሁ። የሚቀጥለው የክትባት-ብ ጊዜ የሚሆንበት-ቀን _____ ።

የጤና አገልግሎት-ሰጪ ወይም የጤና መምሪያ ሹም ፊርማ: _____ ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): | _____ | _____ | _____ |

ክፍል (Section) III መሰፈርቶች

ወደ ትምህርት ቤት እና ዴ-ኬር (Day Care) ለመግባት፤ ሊቀርቡ-የሚገባቸው የክትባት መሰፈርቶች (Minimum Immunization Requirements)ን ለማወቅ፤ የክትባት ክፍሉን (the Division of Immunization) ድህረ-ገጽ ላይ፤ በሚከተለው-ላይ መመልከት
<http://www.vdh.virginia.gov/epidemiology/immunization>

ልጆች - ለክትባት በተቀረጸው እና በተዘጋጀው የጊዜ-ሰሌዳ መሠረት - በ'Centers for Disease Control (CDC)'; 'Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)'; 'the American Academy of Pediatrics (AAP)' እና በ'American Academy of Family Physicians (AAFP)' አለበለደ-ደግሞ 'ACIP' ተብሎ-በሚታወቀው፤ በቀረበው-ሃሳብ (Ref. Code of Virginia § 32.1-46(a)). መከተለው-አለባቸው።
 (መሰፈርቶቹ - ሊቀየሩ የሚችሉ ናቸው/Requirements are subject to change.)

የተማሪ፣ የሥነ-ምግባር ደንብ (CODE OF CONDUCT) ቅጽ

በእያንዳንዱ የትምህርት ዓመት፣ የተማሪ፣ የሥነ-ምግባር ደንብ (Code of Conduct) - ለእያንዳንዱ ወላጅ እንዲገኝ የሚደረግ-ነው። በዚህ ላይ በመፈረም እና ቅጹን መልሱ-በማስገባት፣ ወላጅ(ጆች)/አሳዳጊ(ዎች) - በህግ-መንግስቱ ጋር ወይም በአሜሪካ ሕጎች እና/ወይም በቨርጅኒያ ኮሙንዌልዝ (Commonwealth of Virginia) - መብቶቻቸውን የሚጠብቅላቸውን ሕጎች የማይሰርዝ ነገር ግን በሚገባ-የሚጠብቅላቸው፣ እና ከትምህርት ቤት ክፍል/ division ፖሊሲዎች እና/ወይም ውሳኔዎች ጋር ያላቸውን አለመስማማት ለመግለጽ መብት-አላቸው።

በሕግ አስፈላጊ-የሆነው የተማሪ የሥነ-ምግባር ደንብ (Code of Conduct)፣ ለተማሪዎች በከምፒውተር ስርዓት አጠቃቀም ፖሊሲ ኃላፊነት-እንዲወስዱ የሚያደርጋቸውን፣ በትምህርት ገበታ-ላይ የመገኘት አስገዳጅነትን፣ የተማሪ የፀባይ-ባህሪያት መደበኛ-ደረጃዎችን፣ ፍትሃዊ-እኩልነት እና የላቀ-ደረጃ የማስገኘት ፖሊሲ፣ ማንጓጠጥን (Bullying) ሪፖርት ማድረጊያ-ቅጽ፣ እና ኦኒር ኮድ (Honor Code)ን - ያካተተውን መሪዎችን እና ደንቦችን የያዘ-ነው። ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ የተማሪ የፀባይ-ባህሪያት መደበኛ-ደረጃዎችን እና አስገዳጅ-በሆነ ሁኔታ በትምህርት-ገበታ ላይ መገኘትን በማጠናከር ላይ ከACPS ትምህርት ቤቶች ጋር እገዛ የማድረግ ስራ-አለባቸው።

ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ የሥነ-ምግባር ደንብ (Code of Conduct)ን የመገንዘብ፣ ተገቢ-የሆነ የተማሪ የፀባይ-ባህሪያት ማበረታታት፣ ተማሪን በዲሲፕሊን ከመምራት ጋር በተያያዘ ትምህርት ቤቱን ማገዝ፣ ስለ ዲሲፕሊን እና በትምህርት-ገበታ ላይ መገኘትና አለመገኘት በተመለከተ ስለሚነሱ ጉዳዮች፣ አስፈላጊ-ከሆነ ከትምህርት ቤት ሹሞች ጋር ተገናኝቶ የመወያየት ኃላፊነት አለባቸው። ሕጉ እንደሚጠይቀው፣ ወላጆች/አሳዳጊዎች ያላቸውን ኃላፊነት ማወቃቸውን ለማሳየት፣ ሰነዱ-ላይ እንዲፈረሙ ይጠይቃቸዋል።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ መኖር፣ ለመቀበላቸው ማረጋገጫ ብቻ ሲሆን፣ እና ቤተሰቡ ለማንኛውም በዚህ-ለተካተቱት ፖሊሲዎች መስማማታቸውን ማሳወቅ አያስፈልጋቸውም።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____

የተማሪ ፊርማ: _____

ለቴክኖሎጂ እና የማህበራዊ ሚዲያ (Social Media) ኃላፊነት-ያለበት አጠቃቀም

እንደ-ተማሪነቴ፣ ከቴክኖሎጂ እና ከኢንተርኔት መመሪያዎች-ጋር ተጓዳኝ በሆኑ ላይ - በተማሪ የሥነ-ምግባር ደንብ (Student Code of Conduct) ላይ በተጻፈው-መሠረት ለማክበር-ተስማምቻለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____

የተማሪ ፊርማ: _____

የትምህርት ቤት አውቶቡስ ድንጋጌዎች

የትምህርት ቤት አውቶቡስ ድንጋጌዎች፣ በACPS የቤተሰብ የመምሪያ-መጽሐፍ (Handbook) ውስጥ ቀርቧል። የትምህርት ቤት አውቶቡስን ስለሚሳፈሩ የተማሪዎች-ደንቦች - እኔ የተገነዘብኩትና ያነበኩት፣ እና ስለተማሪው በትምህርት ቤት አውቶቡስ ውስጥ ለሚኖረው-ባህሪያት መሰረት-ኃላፊነትን ለመውሰድ እስማማለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____

ስለ የትምህርት ቤት አውቶቡስን ስለሚሳፈሩ ተማሪዎች ድንጋጌዎች የተገነዘብኩና ያነበኩ እና፣ እንደ ተሳፋሪነቴ በሁሉም በእነዚህ ድንጋጌዎች ለመገዛት ተስማምቻለሁ።

የተማሪ ፊርማ: _____

የተማሪ የማውጫ-መረጃ (Directory Information)

(የቤተሰብ ትምህርታዊ መብቶች እና የግልዊነት ድንጋጌ/Family Educational Rights and Privacy Act / FERPA)

የማውጫ-መረጃ (Directory information) የሚያካትተው፣ የተማሪ ስም፣ አድራሻ፣ ትምህርት ቤት፣ ፎተግራፍ፣ ሽልማቶች/awards እና አነሮች (honors) ወዘተ... ነው (የተማሪውን የሰባሉ-ሴኩራቲ ቁጥርን አያካትትም።) የማውጫ-መግለጫ መረጃው (directory information) ቀደምት-የሆነው ጥቅም፣ ከትምህርት ቤት ጋር ተጓዥኝ-በሆኑ ሕትመቶች ላይ የተማሪውን መረጃ ለማተም-ነው። የማውጫ-መግለጫው ሙሉ ዝርዝር፣ በACPS የቤተሰብ የመምሪያ-መጽሐፍ (Family Handbook) ውስጥ፣ ይገኛል። ከዚህ በታች ወላጅ/አሳዳጊ፣ የተማሪው መረጃ ለሌላ-አንዳይገለጽ ካላሰጠ በስተቀር፣ ACPS - የማውጫ-መረጃውን (directory information) ካለ-ጽሁፍ ስምምነት ሊያሳውቅ-የሚችልበት ሁኔታ ይኖራል።

_____ በስቴት/state ወይም በፌዴራል ሕግ በተጠየቀው-መሠረት ካልሆነ-በስተቀር፣ ይህ ቅጽ ከተፈረመበት ቀን ጀምሮ እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2026 ድረስ፣ የተማሪውን የማውጫ-መረጃ (directory information)ን - **አሳልፋችሁ-አትሰጡ። ይህም ማለት፣ እንደ ዓመታዊ-መጽሐፍት (yearbooks)፣ የ'honor roll' ዝርዝሮች እና የታተሙ የምርቃት/ስፖርት/ቴዎድራዊ ፕሮግራሞች ባሉት-ውስጥ፣ የተማሪውን ማንነት-የሚገልጽን መረጃዎች እና ፎተግራፎች - ከትምህርት ቤት ሕትመቶች ውስጥ እንዳይካተቱ-ማድረግ እንደሆነ ተገንዝቤአለሁ።**

የፒ.ቲ.ኤ (PTA) ማውጫዎች/Directories፣ እና ከትምህርት ቤት ጋር-ግንኙነት ያላቸው ድርጅቶች
አብዛኛዎቹ የትምህርት ቤት 'ፒ.ቲ.ኤ'ዎች (PTAs) እና ከትምህርት ቤት ጋር ተዛማጅ-የሆኑ ድርጅቶች፣ ለቤተሰቦች - ዓመታዊ ማውጫ (annual directory) ያዘጋጃሉ። ሆኖም-ግን፣ ሕግ መሠረት፣ ማንኛውም ትምህርት ቤት - የተማሪውን አድራሻ፣ የስልክ ቁጥር ወይም የኢሜል አድራሻን (በሕግ-ካልተጠየቀ በስተቀር፣ ወይም በACPS የቤተሰብ የመምሪያ መጽሐፍ/Handbook ከተገለጸው በስተቀር)፣ ወላጅ/አሳዳጊው በጽሁፍ ስምምነት-መስጫው ላይ ማረጋገጫን ካልሰጠ በስተቀር ለሌላ አሳልፎ-ሊሰጥ አይችልም።

_____ **አዎ/YES፣ ACPS፣ የተማሪውን/የቤተሰቡን ስልክ ቁጥር እና ኢሜል አድራሻ** - ለPTAs፣ ለ'booster organizations'፣ እና ለሌላ ከትምህርት ቤት ጋር ግንኙነት ላላቸው ድርጅቶች፣ ይህ ቅጽ ከተፈረመበት ቀን አንስቶ፣ እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2025 ድረስ፣ ለመልቀቅ-ይችላል።

የሚዲያ (Media) ተሳትፎ
በትምህርት ዓመቱ ወቅት ሙሉ፣ የተማሪው ትምህርት ቤት ወይም ACPS - የተማሪውን ፎተግራሞችን ወይም ቪዲዮዎችን፣ የሰራቸውን የስዕል ስራዎች ምስል ወይም የመማሪያክፍል ስራዎችን፣ ከጻፏቸው-ነገሮች የተገኙ ንባቦች ወይም ጥቅሶችን - ከክፍል-ውስጥ ውይይቶች፣ ወይም ትምህርታዊ አቀራረቦች (educational presentations) ላይ ሊያጋራ-ይፈልግ-ይሆናል። ይህ ሊያካትት የሚችለው፣ ምስሎችን በACPS ድረ-ገጽ ላይ፣ በACPS ቪዲዮዎች፣ በማህበራዊ-ሚዲያ ላይ፣ በትምህርት ቤት ሕትመቶች ውስጥ (ዓመታዊ-መጽሐፍት/year-booksን እና ፕሮግራሞችን ጨምሮ)፣ ከሦስተኛ-ወገን ጋር የተጋሩትን ጨምሮ-ነገር ግን በእነዚህ ብቻ ሳይወሰን በአካባቢ ወይም በብሄራዊ ሚዲያ (ቴሌቪዥን፣ ኦንላይን እና የታተሙ ሕትመቶች) ላይ ያሉትን ያካትታል።

_____ የተማሪውን ፎተግራፍ፣ ምስል፣ ድምጽ፣ ጽሁፎች፣ የመማሪያ-ክፍል ስራዎች ወይም የስዕል-ስራዎችን - በማንኛውም **ኮሎጅ** በቅጹ በተገለጹት መንገዶች - ይህ ቅጽ ከተፈረመበት ቀን እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2025 ድረስ፣ **አትጠቀሙ።**

የተማሪ መዝገብ-መረጃ
(ለከፍተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ወላጆች - 11ኛ እና 12ኛ ክፍል-ተማሪዎች ብቻ)

በ'Section 9528 of the No Child Left Behind Act of 2001' በሚጠይቀው-መሠረት - የትምህርት ቤት ስርዓቶች - ለውትድርና መልማቶች እና ለከፍተኛ ትምህርት ተቋሞች፣ ከሁለተኛ-ደረጃ ተማሪዎችን ስሞች፣ አድራሻዎች፣ እና የስልክ ቁጥር ዝርዝሮችን - በሚጠይቁ-ጊዜ እንዲያቀርቡ-ይጠይቀዋል። ሆኖም-ግን፣ ወላጆች/አሳዳጊዎች (ወይም ተማሪው - ዕድሜው 18 ዓመት የሆነ ወይም በሕጋዊነት-ነፃ የወጣ ታዳጊ/minor) - የተማሪው ስም፣ አድራሻ፣ እና የስልክ ቁጥር ዝርዝሮች - የቅድሚያ የጽሁፍ ስምምነት-መስጫ ካልቀረበ-በስተቀር - እንዳይለቀቅ ሊጠይቁ-ይችላሉ። በዚህ ቅጽ መሠረት - ACPS፣ የልጃችሁ መረጃ እንዳይለቀቅ የመጠየቅ-መብት እንዳላችሁ አሳውቋችኋል።

በእነዚህ ከታች-ባሉት ማንኛቸውም ምርጫዎች-ላይ ምልክት **ካለደረጋችሁ**፣ የተማሪው መረጃ - በውትድርና መልማቶች፣ ሊቀጥሩ-በሚችሉ ቀጣሪዎች፣ ወይም ለትምህርት ዓመት 2025-26 ለከፍተኛ ትምህርት ተቋም - መረጃ በሚጠይቁ-ጊዜ የሚሰጥ ይሆናል።

ማናቸውም-እነዚህ በ-ድኖች፣ የተማሪውን መረጃ እንዳይገኙ የምትፈልጉ-ከሆነ፣ እባካችሁ ምልክት-አድርጉበት።

_____ ተማሪው መረጃ - ለውትድርና ምልመላዎች (Military Recruiters) እንዲሰጥ-አልፈልግም።

_____ የተማሪው መረጃ - ለኮሎጆች/ሌሎች ትምህርታዊ ተቋማት እንዲሰጥ-አልፈልግም።

_____ የተማሪው መረጃ - ሊቀጥሩ-ለሚችሉ ቀጣሪዎች (Prospective Employers) እንዲሰጥ-አልፈልግም።

የተማሪ መዝገብ-መረጃ

(ለከፍተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ወላጆች - 11ኛ እና 12ኛ ክፍል-ተማሪዎች ብቻ)

የመጽሐፍ ኮንትራት (Book Contract)

እኔ ከዚህ-በመቀጠል፣ ለማንኛውም ወይም ሁሉንም ለተማሪው የተሰጡት ቴክኖሎጂ፣ የፊያ-ደብተሮች ወይም የመጽሐፍት-ቤት መጽሐፎች - ያልተመለሱትን፣ የተበላሹትን፣ የጠፉትን፣ ወይም አለአግባብ-የተጠቀሙበትን - ለመተካት ወይም ለመክፈል፤ እንዲሁም-ደግሞ በትምህርት ቤቱ በተገመገው መሠረት፣ ባልተለመደ-ሁኔታ እንዲያረጁ ወይም ጥቅም-ላይ እንዲውሉ በመደረጋቸው የተበላሹትን ሁሉ ለመክፈል - ተስማምቻለሁ።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: _____

የቤተሰብ ሕይወት ትምህርት (Family Life Education)

የአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች (The Alexandria City Public Schools (ACPS) - የቤተሰብ ሕይወት ትምህርት፣ ስርዓተ-ትምህርት/Family Life Education curriculum፤ ሁሉን-አቀፍ የሆነ፣ በቅደም-ተከተል ከK-10 ፕሮግራም-ውስጥ ለመስጠት የተቀረጸ ሲሆን፣ በዕድሜ-ተገቢ የሆነ የትምህርት-አሰጣጥን — በቤተሰብ አኗኗር እና የማህበረሰብ ግንኙነቶች ውስጥ ጨምሮ፣ የመታቀብ ትምህርት (abstinence education)ን፣ የሰው-ልጅ ወሲባዊነትን እና የመራባት/የመባዛት ሁኔታን፣ እና ወሲባዊ-እንቅስቃሴን ወደ ሌላ ጊዜ ማስተላለፍ ያለውን-ዋጋ፣ እና አላስፈላጊ-እርግዝና በሚፈጠር-ጊዜ ለማደግ-የመስጠጥ አማራጭ ያለውን-አዎንታዊ የሆነ ጥቅምን - አካትቶ ትምህርት-ለመስጠት የተቀረጸ-ነው። ስለ ቤተሰብ ሕይወት ስርዓተ-ትምህርት (family life curriculum) የበለጠ ለማወቅ፣ የACPS የቤተሰብ ሕይወት ትምህርት (Family Life Education) ድህረ-ገጽን - እባካችሁ በሚከተለው ጎብኙ:

<https://www.acps.k12.va.us/academics/family-life-education>

በተጨማሪም፣ ከቤተሰብ ሕይወት ትምህርት (Family Life Education) 'የመውጫ/opt-out ማድረጊያ' መረጃ፣ በ'ACPS Family Life Education' ድህረ-ገጽ ላይ መገኘት-ይችላል።



የአሌክሳንድሪያ ከተማ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች (Alexandria City Public Schools)

የመጓጓዣ መምሪያ/Transportation Department

ለመዋዕለ-ሕፃናት/ልዩ ትምህርት (Special Education) - በመለቀቂያ-ጊዜ፤ በአማራጭነት ፈቃድ-የተሰጣቸው ሰዎች
የመጓጓዣ መምሪያ

ቀን: _____

የተማሪ ስም:	የተማሪ የመታወቂያ ቁጥር (ID)#:		
የመኖሪያ-ቤት አድራሻ:	አፓርተማ/Apt:		ዚፕ/Zip:
የወላጅ/አሳዳጊ ስም(ሞች):		ወላጅ/አሳዳጊ - የሚናገሩት ቋንቋ:	
ስልክ ቁጥሮች:	የቤት:	የሥራ:	ሞባይል (Cell):
ትምህርት ቤት:			
መጥቶ-ለመውሰድ (Pick Up) ፍቃድ-የተሰጣቸው ሰዎች (ከሕጋዊ አሳዳጊዎች ሌላ-የሆኑ):: ፈቃድ-የተሰጣቸው 3 ሰዎች ብቻ ይፈቀዳሉ::			
ፈቃድ-የተሰጣቸው ሰዎች ስም	ያለው-ዝምድና (Relationship)	ስልክ ቁጥር(ሮች)	
የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ:			
ቀን:			
የርዕሰ-መምህር ፊርማ:			
ለቢሮ (Office) ጥቅም-ብቻ የሚውል:			
Received by: _____ Date: _____ Time: _____			

አባዘምን ያስታውሱ: ይህ ቅጽ ወዲያውኑ በስራ-ላይ እንዲውል ለማድረግ፤ እስከ 12p.m. ድረስ ተመልሶ-መግባት አለበት። ከ12p.m. በኋላ ከገባ፤ ለውጦቹ የሚደረጉት፤ በሚቀጥለው የትምህርት ቀን ላይ ነው። ሄደቱ-እንዲከናወን ለማድረግ፤ ርዕሰ-መምህራኖች ፈቃድ-መስጠት አለባቸው።