

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

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

**የአሳዳጊነት ማረጋገጫ፤ (ልጁን የሚያስመዘገበው 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)**

- የሰነዱ ሕግ (ref. Code of virginia § 22.1-270) በሚጠይቀው መሠረት፣ በአሜሪካ አገር ውስጥ፣ ልጅዎ በሕዝብ የመጀመሪያ ረጅም ህርጅ 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 ተመግቢያው-ቀን በፊት፣ በአንድ ዓመት ውስጥ የተደረገ መሆን አለበት።
- ከላይ በተመለከተው-ላይ መሠረት አድርጎ 'ACPS' የቅድመ-መዋዕለሕፃናት ፕሮግራም ውስጥ በአሜሪካ የሚካፈሉ ተማሪዎች፣ የክትባት ማረጋገጫቸውን ማቅረብ-ያለባቸው፣ ወይም አዲስ-ወደ መዋዕለሕፃናት ከመግባት-በፊት የተደረገ - የአካል-ምርመራ (physical examination) ሪፖርት፣ የትምህርት-አንድ-ዓይነት 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 ምህደር፣ የሚያሳይ)**

የሚከተሉት በሙሉ መሟላት ያለባቸው መስፈርቶች-ናቸው።

- በሽታው እንደሌለ (Negative የሆነ) የሳንባ ነቀርዕ ስርዓት ማግኘት (Tuberculosis Risk Assessment)፣ የፕሮፕርቲን ገርኪውሊን የቆዳ ላይ ምርመራ (Tuberculin Skin Test)፣ የፕሮፕርቲን የደም-ምርመራ፣ ወይም በሽታው እንደሌለ (Negative የሆነ) የፊት-ሕክስ (Chest X-ray)፣ በአሜሪካ አገር ውስጥ።
  - ልጅዎ ወደ ትምህርት ቤት ከሚገባበት የመጀመሪያ ቀን ጋር፣ በ12 ወራት ውስጥ የተሰጠበትን መረጃ።
- ሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis A (H1A))
  - ሄፕታይተስ ሌ የሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis B) ክትባትን ተከትሎ የተሰጠበት (Two dose)
- ሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis B)
  - ሄፕታይተስ ሌ የሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis B) ክትባትን ተከትሎ የተሰጠበት (Two dose)
- ሲፊፊያ (Diphtheria)፣ ፐቲስ (Tetanus)፣ ፕርቲሲስ (Pertussis)፣ (DTaP, DTaP-IPV, or Tdap)
  - ቢያንስ፣ 4 ደብዳቤዎች 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።
- ሚዛል፣ መምገስ፣ እና ሜሊ (Measles, Mumps, & Rubella (MMR))
  - ከመዋዕለ-ሕፃናት ጋር የተወጣት-አለባቸውን፣ ቢያንስ - ለመግባቱ/Measles ሁለት ደብዳቤዎች (two doses)፣ ለመምገስ/Varicella ሁለት-ጊዜ የሰጠበት ለፍብላ/ቫሪሼላ አንድ-ጊዜ የተሰጠ (one dose)። የመጀመሪያው ክትባት መሰጠት ያለበት፣ በ12 ወራት ዕድሜ ላይ ምንም እንኳን በላይ ነው።
- ሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis A (H1A))
  - አዲስ ለሚገቡ የመዋዕለ-ሕፃናት ተማሪዎች፣ ቢያንስ የሄፕታይተስ ሌ (Hepatitis A) 2 ክትባቶችን መውሰዳቸው አስፈላጊ ነው።
- ቬሪሴላ/ቫሪሼላ (ቲድኖ/Chicken Pox)
  - የቬሪሴላ/ቫሪሼላ ሁለት-ጊዜ የተሰጠበት (Two dose) የሁለት-ጊዜ የተሰጠበት፣ ወይም የቲድኖ (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 መስከል ሊኖር የሚገባውን የጊዜ-ክፍተትን መከተል ያስፈልጋል። ተጨማሪ-የሆነ ክትባት ከተወሰደ፣ ወደ ትምህርት ቤቱ ነርስ የሚቀርብ የሁሉ ሰነድ ያስፈልጋል። በተሰጠው ቀን ላይ፣ ክትባቶቻቸው (immunizations)ን ማጠናቀቅ ያልቻሉ ተማሪዎች፣ ክትምህርት ቤት ውስጥ የማይካተቱ ይሆናሉ።

**የገዛ ሰነድ ማረጋገጫ (አጠቃላይ 3 መቅረብ ማለት ነው ሰነዶች)**

ያለፉት 60 ቀን የሚያሳይ ቀን ያለበትን የገዛ ክፍያ ሰነድ ከተማ ነዋሪነትን የሚያሳይ - ሦስት ማረጋገጫዎች። ዋና-ቅጂዎች (originals) ብቻ - (ኮፒ አይቻልም)፤ የአስመዘጋጠው ወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ ስም እና አድራሻን የሚያሳይ።

**ከሚከተሉት ውስጥ አንድ (1) ሰነድ፣ ማምጣት አለባቸው።**

- ሊዝ (Lease)
- ዲድ (Deed)
- የሞርጌጅ ኮንትራት/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 የፊደራል/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፣ የጋራ 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 የሞርጌጅ፣ 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 በስቴት-የተሰጠ መታወቂያ (ID)፣ እንደ ሕጋዊ የገዛ ሰነድ 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፣ የታቸውን ለማይገልጹ ተማሪዎች። ቅፅል-ሥላሴ (Circles)? ለመጠቀም አይደለም)

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-ሪካኖ/Puerto Rican፣ የደቡብ አሜሪካ፣ ከማዕከላዊ አሜሪካ/Central American ወይም ሌላ የስፓኒሽ ባህል ወይም ሆስፒታል/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 (ከወይን ውም በአረጃናል ውስጥ - መነሻ/origins ያለው ሰው)  አስያዊ  ተወላጅ ሃዋይያን ወይም ሌላ የፓሲፊክ አይላንድር/Pacific Islander  ከሌሎች ጋር 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 ብሬት በአሌክሳንድሪያ ከተማ ትምህርት ቤቶች ውስጥ የሚገኝ ተምህር-ያውቋል?  አዎ/YES  የለም/NO

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

ወላጅ/የአሳዳጊ መረጃ

የተቀዳሚ-የሆነው ወላጅ/አሳዳጊ:

ይህ፣ በአብዛኛው ሳይሆን ውስጥ ተማሪው አገር የሚኖሩበት ወላጅ/ህጋዊ አባት/ህጋዊ ስለተማሪው ማንኛውም ስም ጋር የሚገኝ ሰው ነው።

በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ የምንገኝ ሌሎች ትምህርት ቤቶች?  አዎ/Yes  የለም/No መልስዎ የለም/No፣ ለምሳሌ ዚህ ስም ለሌላ ተለዋጭ-ሆኖ የሚገኝ ሌላ ስም አለው?  አዎ/Yes  የለም/No

የመጨረሻ ስም (Last Name): \_\_\_\_\_ የመጀመሪያ ስም (First Name): \_\_\_\_\_  ወንድ  ሴት

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

ለሌላ ባለቤት ያላቸውን ገንዘብ ማንኛውን ተጠቅሙ) \_\_\_\_\_

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  ለረብኛ  ዳሪ  ሌላ (አባካቸው ግለጹ) \_\_\_\_\_

ወላጅ/አሳዳጊ #2:

የመጨረሻ ስም (Last Name): \_\_\_\_\_ የመጀመሪያ ስም (First Name): \_\_\_\_\_  ወንድ  ሴት

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

ለሌላ ባለቤት ያላቸውን ገንዘብ ማንኛውን ተጠቅሙ) \_\_\_\_\_

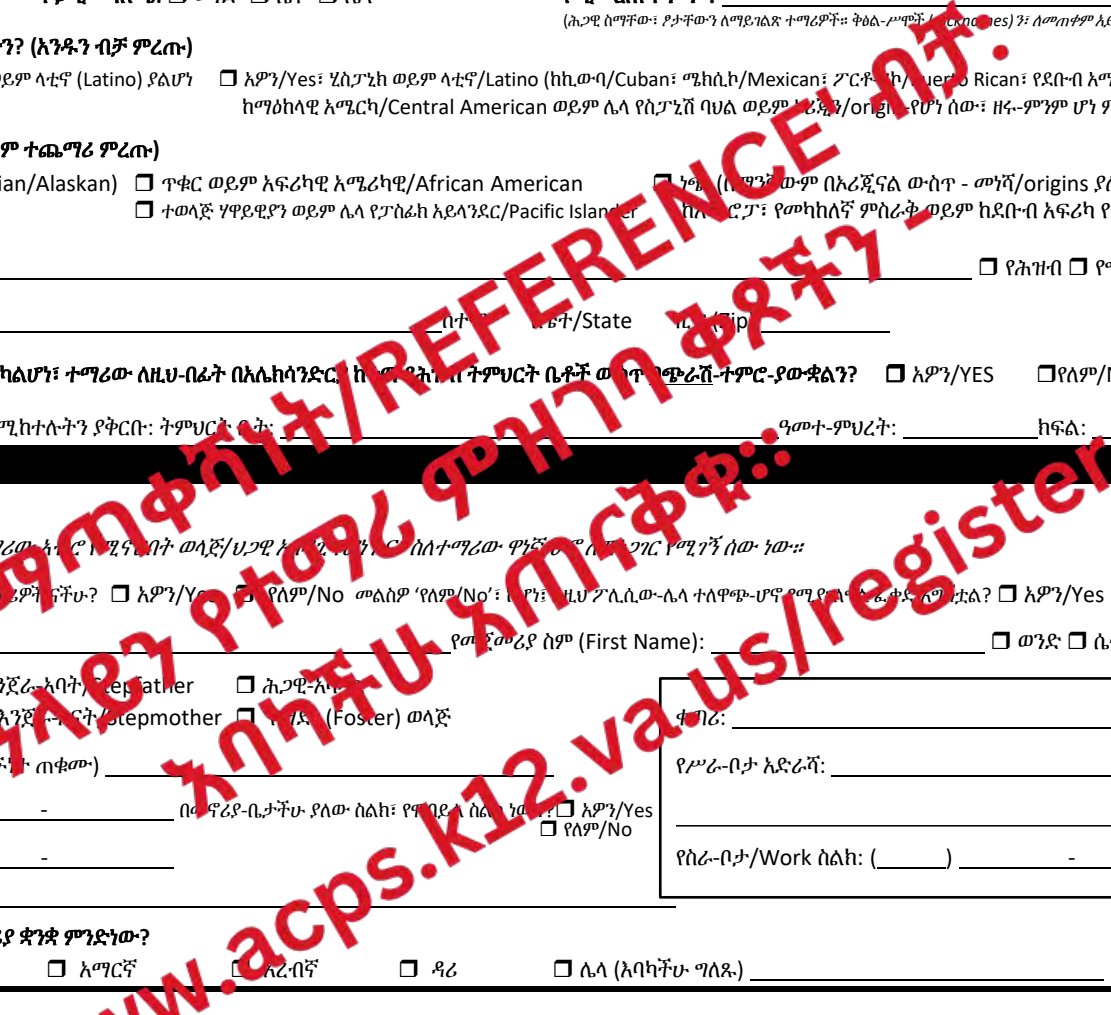
አድራሻ:  ከላይ ከተጠቀሰው፣ ከተማሪው እና ተቀዳሚ-ሆኖ ከሚጠራው ወላጅ/አሳዳጊ አድራሻ ጋር አንድ-ዓይነት ነው ስትሪት (የመንገድ ስም) \_\_\_\_\_ የአፓርትማ ቁጥር (Apt #) \_\_\_\_\_

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 ቀርቦታ? አዎ/YES  የለም/NO

ልጅዎ - የትምህርት ቤት ቦርድ ፖሊሲዎችን በሚጠራው-ሁኔታ - ከቦርድ-መሣሪያዎች፣ አልኮል-መጠጥ ወይም ዕድሜ ጋር በተያያዘ ወይም በሌላ ሰው ሆነ-ብሎ ጉዳትን በማድረስ - ጥቃት-ፈጣሪ ነው ተብሎ፣ በቨርጅኒያ ውስጥ ወይም በሌላ ስቴት/state - ከግል ወይም ከሕዝብ ትምህርት ቤቶች፣ በትምህርት ቤት ውስጥ ገብቶ-ከመጣር 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) መገናኛ-ቦታ ለማግኘት፣ በአስቸኳይ-የአደጋ ጊዜ ላይ፣ ልንደውልላቸው የምንችላቸውን ሁለት ሰዎችን፣ አባካችሁ ዘርዝሩ፡

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

ስም: \_\_\_\_\_  
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) \_\_\_\_\_ የአፓርትመንት ቁጥር (Apt #) \_\_\_\_\_  
 ከተማ ስቴት ዚ.ፕ (Zip) \_\_\_\_\_  
 የቤት-ውስጥ ስልክ: \_\_\_\_\_ የሞባይል ስልክ: \_\_\_\_\_  
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: \_\_\_\_\_ ከተማ/ሪገስትራሽን ቁጥር: \_\_\_\_\_

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

ስም: \_\_\_\_\_  
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) \_\_\_\_\_ የአፓርትመንት ቁጥር (Apt #) \_\_\_\_\_  
 ከተማ ስቴት ዚ.ፕ (Zip) \_\_\_\_\_  
 የቤት-ውስጥ ስልክ: \_\_\_\_\_ የሞባይል ስልክ: \_\_\_\_\_  
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: \_\_\_\_\_ ከተማ/ሪገስትራሽን ቁጥር: \_\_\_\_\_

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

ስም: \_\_\_\_\_  
 አድራሻ: ስትሪት (መንገድ) \_\_\_\_\_ የአፓርትመንት ቁጥር (Apt #) \_\_\_\_\_  
 ከተማ ስቴት ዚ.ፕ (Zip) \_\_\_\_\_  
 የቤት-ውስጥ ስልክ: \_\_\_\_\_ የሞባይል ስልክ: \_\_\_\_\_  
 የሥራ/Work ስልክ ቁጥር: \_\_\_\_\_ ከተማ/ሪገስትራሽን ቁጥር: \_\_\_\_\_

**የቀደም-መዋዕለ እዳናት (Pre-kindergarten) ተሞክሮ**

በመዋዕለ-እዳናት ውስጥ ተመዘገቡ-ተማሪዎች ብቻ

- የመዋዕለ-እዳናት በፊት ባለው ጊዜ-ወቅት ላይ፣ ልጄ በሚከተሉት መዋዕለ-እዳናት (አንዱን-ምረጡ)፡
- የቨርጅኒያ ቅድመ-ትምህርት ቤት ተነሳሽነት (Virginia Preschool Initiative (VPI)፣ ለ4-ዓመት ዕድሜ ፕሮግራም - የተገኘው ውስጥ፡
  - Alexandria City Public Schools (ACPS)
  - Campagna Center
  - Child and Family Network Center (CFNC)
  - Creative Play School
  - Monks 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 ጥናት የትምህርት ቤት ስርዓት - የተማሪዎችን የመኖሪያ-ቤት ቋንቋ እና ሌሎች የሚናገሩትን ቋንቋዎችን በተመለከተ፣ በሁሉም ተመዝጋቢ ተማሪዎች ላይ የፖርቱጋል፣ ስፔንሽል፣ ስፔንሽል-ግሪን፣ አንዲራሪግ ያስገድዳቸዋል። ከዚህ በታች በቀረበው መረጃ መሠረት፣ ተማሪው በፌዴራል ህጎች በሚጠይቀው መሠረት - የአንግሊዘኛ-ቋንቋ የብቃት-ትሎታው ሊመዘን ይችላል። በግምገማው ውጤት መሰረት፣ ተማሪው - በአንግሊዘኛ-ቋንቋ የሚማር/English Learner (EL) ፕሮግራም አማካኝነት፣ ለተጨማሪ-የትምህርት አሰጣጥ ለማግኘት ብቁ ሊሆን ይችላል። ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ ስለዚህ የግምገማ ውጤቶች እና የግራው ለተጨማሪ የትምህርት-አሰጣጥ አገልግሎቶች ብቁነትን ያገኙ-ስለመሆኑ እንዲያውቁት የሚያረጋግ ሊሆን፣ ይህን ተጨማሪ የEL አገልግሎቶችን ለመቀበል ወይም ለመቀበል - ወላጆች ዕድል ይኖራቸዋል።

ولي امر الطالب/الوصي الشرعي: تتطلب اللوائح الفيدرالية قيام الأئمة 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 الحال مع 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 مکاتبہ از معلمین تا کلیہ شاگردان سے نام لیا جاتا ہے اور ہر زبان خانگی متعلمین و ہر زبان دیگر کی کہ ممکن است صحبت کنند، بررسی کنند. براساس اطلاعات ارائه شده در زیر باشد. والدین/سرپرستان از (EL) شاگرد ممکن است برآکھارت انگریسی مطابق مقرر را. فدرال لایاں، شوق. 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 \_\_\_\_\_ تاریخ میلاد

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_  
 Nombre del padre, madre o tutor legal Teléfono  
 የወላጅ/አሳዳጊ ስም: \_\_\_\_\_ ስልክ:  
 اسم والدین/ سرپرست \_\_\_\_\_ 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? (በተማሪው የሚነገር የመኖሪያ-ቤት ምን-ቋንቋ ምንድነው?)

ماهي اللغة الأصلية المستخدمة في البيت، بغض النظر عن اللغة التي يتحدث بها الطالب؟ بدون توجع يا زباني  
 که شاگرد صحبت می کند، 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፣ በብዛት-በተደጋጋሚ የሚናገረው ቋንቋ ምንድነው?

ماهي اللغة التي يتحدث بها الطالب غالباً؟ زباني که اغلب شاگرد صحبت می کند، 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 را از اولین بار صحبت نمود، چیست؟

In which language do you prefer to receive communication from the school?  English  Español  አማርኛ  العربية  دیگر  
 ¿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 والدین/ سرپرست \_\_\_\_\_ التاریخ توقيع ولي الأمر/الوصي الشرعي

**ለACPS የሠራተኛ አባላት/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፣

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-የሆነው 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 ተማሪ (adult student)፣ እኔ/እኛ በሚከተለው መኖሪያ ቤት/domicile\* ውስጥ መኖሪያ ስራ/አሳዳጊ/አሳዳጊ/አሳዳጊ ሙሉ አድራሻ፡ \_\_\_\_\_

የመንገድ ስም/Street name \_\_\_\_\_ አገር ማ/ Apt. # ከተማ \_\_\_\_\_

ስቴት/State \_\_\_\_\_ ዞን/ዞን/Zip Code \_\_\_\_\_

ስልክ ቁጥር \_\_\_\_\_

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

ለመረጃ ማጠቃለያ/REFERENCE ብቻ፡  
 የአንዳንድ የተማሪ ምዝገባ ቅጾችን  
 እባካችሁ አጠናቅቁ።  
[www.acps.k12.va.us/register](http://www.acps.k12.va.us/register)

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-ስጥቻለሁ። 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) የተፈ-ሰም ስለ። ቁጥር

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

\* በእውን-ያለ ነዋሪ/መኖሪያ ቤት - በእያንዳንዱ ምሽት ላይ ለገንዘብ ሥራ ስራ የሚያሰርጉበት ቦታ፤ ተብሎ ይተረጎማል። የግል-ንብረት የሆነ ወይም በዚራይ-መልክ ንብረትን መያዝ፤ በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ ነዋሪ ተገንዝቶ በቂ-አይደለም። ተማሪው እና ሕጋዊ-አሳዳጊው፤ በአሌክሳንድሪያ ከተማ ውስጥ በየምሽቱ የሚያሰርጉበት ቦታ መሆን አለበት።

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

ለመረጃ 'መዝገብ/REFERENCE' ብቻ የአንላይን የተማሪ ምዝገባ ቅጾችን - እባካችሁ አጠናቅቁ። [www.aacps.k12.va.us/register](http://www.aacps.k12.va.us/register)

**ክፍል (Part) III: የነዋሪነት ማረጋገጫ**

አስመዝጋቢው አዋቂዎች፤ ፎተዎግራፍ-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-ተሞላላቸው፡

- ምድብ ኤ (Category A) - ሰነድ (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 (የቀጠሉ...)**

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

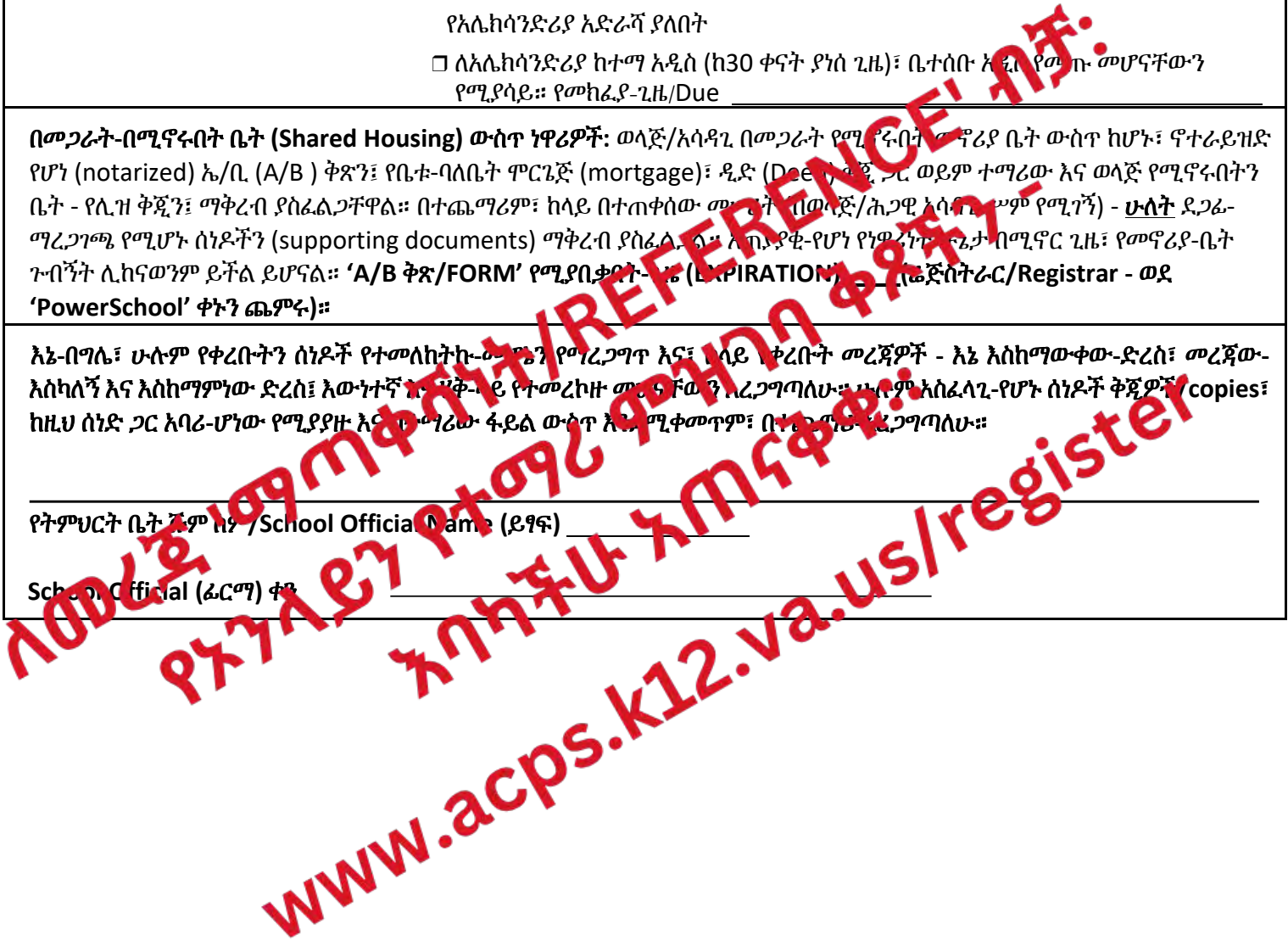
ለአሌክሳንድሪያ ከተማ አዲስ (ከ30 ቀናት ያነሰ ጊዜ)፤ ቤተሰቡ አዲስ የመጡ መሆናቸውን የሚያሳይ። የመከፈያ-ጊዜ/Due

**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) ቅጽ ጋር ወይም ተማሪው እና ወላጅ የሚኖሩበትን ቤት - የሊዝ ቅጹን፤ ማቅረብ ያስፈልጋቸዋል። በተጨማሪም፤ ከላይ በተጠቀሰው መሆኑን በወላጅ/ሕጋዊ አሳዳጊ ስም የሚገኝ) - **ሁለት** ደጋፊ-ማረጋገጫ የሚሆኑ ሰነዶችን (supporting documents) ማቅረብ ያስፈልጋል። ለገቢ ያቀረቡ የሆነ የነዳጅ ሰነድ፤ የሚኖር ጊዜ፤ የመኖሪያ-ቤት ጉብኝት ሊከናወንም ይችላል ይሆናል። **'A/B ቅጽ/FORM' የሚያበቃበት - ጊዜ (EXPIRATION)** - ለገዢ/ሪገስትራር/Registrar - ወደ **'PowerSchool'** ቀኑን ጨምሩ።

እኔ-በግሌ፤ ሁሉም የቀረቡትን ሰነዶች የተመለከትኩ-ሁሉምን የሚረጋግጥ እና፤ የላይ የቀረቡት መረጃዎች - እኔ እስከማውቀው-ድረስ፤ መረጃው እስካለኝ እና እስከማምነው ድረስ፤ እውነተኛ እና ትክክል የተመረከተ መሆናቸውን አረጋግጣለሁ። ሁሉም አስፈላጊ-የሆኑ ሰነዶች ቅጂዎች /copies፤ ከዚህ ሰነድ ጋር አባራ-ሆነው የሚያያዙ እና የተሰጡ ፋይል ውስጥ እንዲቀመጥም፤ በተጨማሪም አረጋግጣለሁ።

የትምህርት ቤት ጅምር /School Official Name (ይጻፍ) \_\_\_\_\_

School Official (ፊርማ) 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: (ነዋሪነትን-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። ሊዙ ከቤቱ-ባለቤት በግል የተሰጠ ስምምነት ከሆነ፣ ሊዙ ኖተራይዝ (notarize) መደረግ አለበት።
- ዲድ (Deed): የንብረቱ ዲድ (property deed)፣ ከባለቤቱ የግል የንብረቱ ታክስ ቅጂ (copy) ላይ 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።
- ሞርጊጅ (Mortgage): ነዋሪው፣ በአብዳሪው - የተዘጋጀውን የሞርጊጅ መረጃ (ቀን፣ የአሌክሳንድሪያ አድራሻ፣ እና የአብዳሪ ስም ያካተተ) በ60 ቀናት የምዝገባው-ጊዜ ወይም የመጀመሪያ የሞርጊጅ ኮንትራትን በአሁኑ-ጊዜ ባለው 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 ምኞር-ገኝ፣ እና ሊዝ (lease) / ዲድ (deed) ወይም ሞርጊጅ (mortgage) - በስሜት ጭነት፣ አባካችሁ፣ በጋራ-የመኖሪያ-ቤት (shared housing) (A/B) ቅጽ ሞልታችሁ ለባለቤቶቹ፣ እና አብራችሁ-የምትኖሩትን በው - ሊዝ (lease) / ዲድ (deed) ወይም ሞርጊጅ (mortgage) አባራ-አድርጋችሁ አይደሉም።

እና

**ምድብ (Category) B: (ነዋሪነትን-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 ቀን የሚያሳይ መሆን አለበት። ሁሉም የዩቲሊቲ ክፍያዎች፣ ከሊዝ ኮንትራታችሁ ጋር አብሮ ከሆነ እና ምንም የክፍያ-መጠየቂያዎች (bill) አልሏችሁ፤ አባካችሁን፣ ከንብረቱ ተቆጣጣሪ (property manager)፣ በድርጅቱ የደብዳቤ-መግፈያ (letterhead) ላይ የተገፈፈ፣ ውሃ፣ ጋዝ፣ ፍሳሽ፣ እና ኤሌክትሪክ ያሉት ሁሉ በወሃዊ ኪራዩ ውስጥ የተካተተ መሆኑን የሚያሳይ ደብዳቤ እንዲያስጡ።
- በአሁኑ-ጊዜ ያለ የአሌክሳንድሪያ ከተማ - የግል ንብረት ታክስ/Alexandria City Personal Property Tax (መኪና፣ RV፣ ጀልባ)። እባክዎን ያስታውሱ፡ የቨርጂኒያ የሞተር ተሽከርካሪ-መኪናዎች መምሪያ (Virginia Department of Motor Vehicles) - ሁሉም በግል ንብረትነት የተያዙትን ንብረቶች - ወደአሁኑ አድራሻ - ከተዛወሩበት ቀን ጀምሮ በ60 ቀናቶች ውስጥ፤ መመዘገብን 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 የቨርጂኒያ የታክስ ተቀናሽ/Virginia tax withholdingን የሚያመለክት)።
- የቅርብ-ጊዜ የፊደራል/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፡ ግንባታ-ቤት-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 በማለት፣ በአጠቃላይ ግራም ሾግር፣ ወይም ተመሳሳይ ምክንያት ሳቢያ - ከዘመድ ወይም ጓደኞች ጋር? ከላይ-በተጠቀሰው ዓይነት የአኗኗር ሁኔታ ውስጥ ከሆነችሁ እባካችሁ ይህንን መጠይቅ/questionnaire አጠናቅቁ።

**ለመረጃ ማጣቀሻነት/REFERENCE ገጽ፡**  
**የአንላይን የተማሪ ምዝገባ ቅጾችን -**  
**እባካችሁ አጠናቅቁ።**  
**[www.acps.k12.va.us/register](http://www.acps.k12.va.us/register)**



## 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 20186
- Ronald Reagan National Airport, 2401 Smith Bv, Arlington, VA 22202
- FBI Academy & Laboratory, 1500 Investigation Pw, Quantico, VA22135
- Steven F Udvar Hazy Ct, 14330 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 (NGI), 7500 Geoint Dr, Springfield, VA 22150
- US Army National Guard, 111 S George Mason Dr, Arlington, VA 22204
- Franconia CSA LCC 6808, 6810, 6900, or 7000 Loisdale Rd, Springfield, VA 22150
- US Army Reserve Center, 6900, or 6978 Telegraph Rd, Alexandria, VA 22310
- George P Schulz Hq. TC, 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, 2233 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
- Lybia 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

ለመረጃ ማግኘት/REFERENCE ብቻ የሆኑትን የብቁ የፌዴራል ንብረቶች ዝርዝር ለማግኘት ይጎብኙ፡፡ [www.acps.k12.va.us/register](http://www.acps.k12.va.us/register)

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(ቦቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_
- የመድሃኒት - መድሃኒቱን(ቶቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_
- 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 (ቤድሮ ል/Becladry, ወዘተ...)
- Epinephrine  Has Epi-Pen
- ሌላ/Other: \_\_\_\_\_

የምግብ ግደባዎች/FOOD  አዎ/Yes  የለም/No

RESTRICTIONS

- በጠገራ-መም/ Gastrointestinal (የምግብ-መፈጸሚያ) በሚከሰት-አኩሪ ምክንያት - ምግብ(ቦቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_
- የህይወት ወይም በሌላ ምርጫዎች ምክንያት ምግብ(ቦቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_

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(ቶቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_

የሲዥር እኩል/SEIZURE  አዎ/Yes  የለም/No

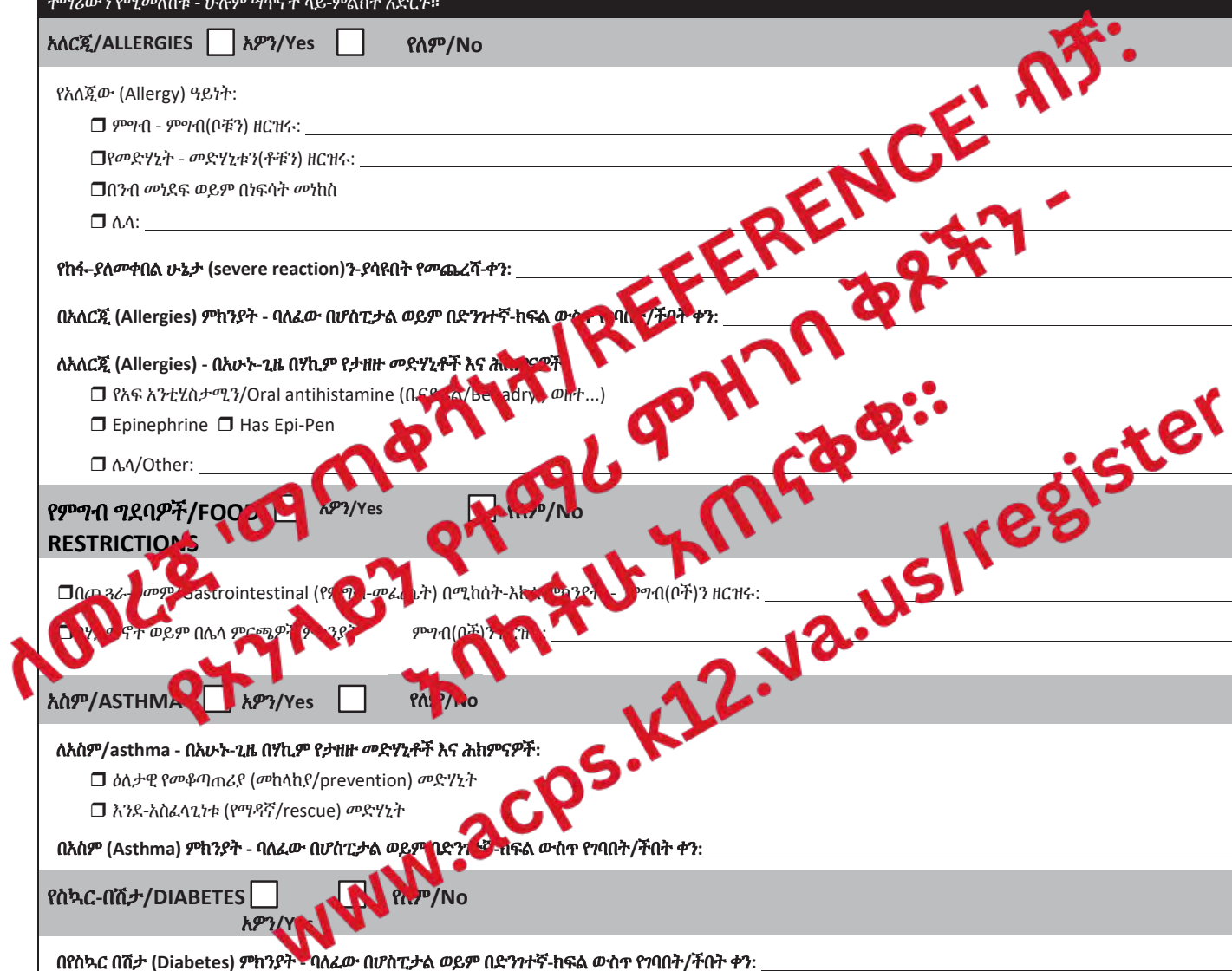
DISORDER

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

- የለም/No
- አዎ/Yes መድሃኒቱን(ቶቶን) ዘርዘር: \_\_\_\_\_

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  ሄሞፊሊያ/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 መዘመን/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?**

- መድሃኒቶች (Medications):  የለም/No  አዎ/Yes መድሃኒቱን(ቶቹን) ዘርዝሩ: \_\_\_\_\_
- ልዩ የሆኑ ሂደቶች/procedures:  የለም/No  አለ/Yes ሂደቱ/ቶቹን (procedure(s) ዘርዝሩ: \_\_\_\_\_
- ልዩ የሆነ መሳሪያ/Special equipment:  የለም/No  አለ/Yes መሳሪያው (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 መሳሪያ(ዎች)/Hearing aid(s)
- ሊስተካከል-የማይችል/Non correctable
- ሌላ/Other: \_\_\_\_\_

**የተማሪው የጤና አገልግሎት እና የጤና አገልግሎት ገቢ-ሽፋን**

- ተማሪው የጤና አገልግሎት/አለት?  የለውም/No  አለ/Yes የጤና አገልግሎት ገቢ-ሽፋን ስም: \_\_\_\_\_
- የተማሪው ቀደምት-የሆነው እንክብካቤ-ሰጪ ሐኪም: \_\_\_\_\_ ስልክ: \_\_\_\_\_
- ተማሪው የጥርስ-ሐኪምና ኢንፎርግሽን አለው/አለት?  የለውም/No  አለ/Yes የጥርስ-ሐኪምና ኢንፎርግሽን ስም: \_\_\_\_\_
- የተማሪ የጥርስ-ሐኪም ስም: \_\_\_\_\_ ስልክ: \_\_\_\_\_

**የወላጅ/የአሳዳጊ - ፈቃድ-መስጫ**

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

ወላጅ/አሳዳጊ፣ ለትምህርት ቤቱ - ከማንኛውም ተማሪው በትምህርት-ቀኑ ወቅት ሊያስፈልገው የሚችሉ - መድሃኒቶች፣ ልዩ የሆኑ ምግቦች፣ ቁሳቁሶች፣ ወይም መሳሪያዎችን የማቅረብ ኃላፊነት አለበት። ትክክለ-የሆኑት የመድሃኒት እና የሂደት-ማከናወኛ ቅጾችን ለማግኘት - ከትምህርት ቤቱ ነርስ ጋር ወይም ከፊደላት-ሰጪ ጋር በድጋሚ-አረጋግጡ። የየግል የሆነ የጤና እንክብካቤ ዕቅድ ተጠቅሞ-ቀርቦ ከሆነ፣ አስፈላጊ ከሆኑ የመድሃኒት 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፣ (አስማማለሁ ) (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) ነው ወይም የመጀመሪያ-ደረጃ ትምህርት ቤት ከመግባቱ በፊት እንዲወሰድ የሚጠይቅ ነው። **ወላጅ ወይም አሳዳጊ ይህን ገጽ - የዚህ ቅጽ (ክፍል/Part I) ን ሞልተው ይጠናቅቃሉ።** የሕክምና አገልግሎት-ሰጪዎች፣ የዚህን ቅጽ - ክፍል (Part) I ነፃ እና ክፍል (Part) IIIን ሞልተው ይጠናቅቃሉ። 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 \_\_\_\_\_ የካታክል/Middle \_\_\_\_\_

የተማሪ የትውልድ ቀን: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ደታ: \_\_\_\_\_ የተወለዱበት ስቴት (State) ወይም አገር: \_\_\_\_\_ የሚኒስገር-ባት ቋንቋ: \_\_\_\_\_

የመንገዱ (Student's) አድራሻ \_\_\_\_\_ ከተማ \_\_\_\_\_ ስቴት \_\_\_\_\_ ዚፕ ኮድ/ZIP Code \_\_\_\_\_

የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ስም 1: \_\_\_\_\_ ስልክ: \_\_\_\_\_ የስራ/Work ወይም የግብይት/Cell ስልክ: \_\_\_\_\_

የወላጅ ወይም ሕጋዊ አሳዳጊ ስም 2: \_\_\_\_\_ ስልክ: \_\_\_\_\_ የስራ/Work ወይም የግብይት/Cell ስልክ: \_\_\_\_\_

በአደጋ-ጊዜ መገኘት የሚችል-ሰው አድራሻ: \_\_\_\_\_ ስልክ: \_\_\_\_\_ የስራ/Work ወይም የግብይት/Cell ስልክ: \_\_\_\_\_

የሆስፒታል ምርመራ/Hospital Preference: \_\_\_\_\_

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

ሣጥን/Box 1. ቀድሞ ስርዓት ይዘቶች

ሁኔታ/Condition	አዎ/Yes	አስተያየቶች	ሁኔታ/Condition	አዎ/Yes	አስተያየቶች
አለርጂ/Allergies (ምግብ፣ ነፍሳት፣ መድኃኒቶች/drugs፣ ላቲክስ/latex)			የኮሎስትራል (Diabetes): Type 1		
አባካችሁ ዘርዘር፣ ለሕይወት-አስጊ የሆኑ አለርጂዎች/Allergies:			የኮሎስትራል (Diabetes): Type 2		
አለርጂዎች/Allergies (ወጥታ ስርዓት)			የኢንሱሊን ፐምፕ (Insulin pump)		
የአስም/Asthma ወይም የመተንፈስ ሁኔታዎች			የጭንቅላት-ጉዳት፣ የጭንቅላት-መቀጥቀጥ/concussion		
ትኩረት-ሰጥቶ የመቆየት ግር (Attention-Deficit) ለመሥሪያታት አካል (Hyperactivity Disorder)			የመስጫ ግንባታ hearing ሁኔታዎች፣ ወይም ጭንቅላት deafness		
የሁኔታ (Behavioral) ሳይኮሎጂያዊ ሁኔታዎች/Social conditions			የልብ ህመም-ሁኔታዎች		
የዕድገት-ሁኔታዎች (ወይም የጥንቃቄ)			የሌድ መርዛማነት (Lead poisoning)		
የሸንት-ፈኛ (Bladder) ሁኔታዎች			የጡንቻ ሁኔታዎች		
ደም-የመድግት (Bleeding) ሁኔታዎች			ሲንኮታ (Seizures)		
የአንጅት/Bowel ጤና-ሁኔታዎች			የብሩሽ ስልጠና (Sickle Cell Disease (not trait))		
ሲብራል ፓሊሲ/Cerebral Palsy			የጭንቅላት ጥንቃቄ/Speech ሁኔታዎች		
ሲስቲክ ፋይብሮሲስ (Cystic fibrosis)			የጭንቅላት-አጥንት (Spinal) ጉዳት		
የጥርስ-ጤና ሁኔታዎች			ቀድሞ-ጥገና/Surgery		
			የዕይን-አይታ (Vision) ሁኔታዎች		

ስለልጅዎ - ሌላ ማንኛውም ጠቃሚ-የሆነ 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 የሚወስደውን በሐኪም ደታዎች ዘርፍ ላይ ይጻፉ። የአስተያየት ወይም የአደጋ ጊዜ (emergency)፣ ከመድኃኒት-ቤት ካለ ሐኪም ትዕዛዝ የሚገዙ መድኃኒቶች፣ እና የባህላዊ የአዕዋት መድኃኒቶች (herbal medications) (በመኖሪያ-ቤት/በትምህርት ቤት) የሚወስዷቸውን በሙሉ-ዘርዘር።

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

ተጨማሪ መድኃኒቶች (ስም፣ የሚወሰደው-ልዩ/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)/ቀድሞት-የሆነው አንክብቤ-ሰጪ		
ስፔሻሊስት		
የጥርስ-ሐኪም		
ጉዳይ-አስፈጻሚ ሠራተኛ/Case Worker (ያላቸው-ከሆነ)		

ለኔ \_\_\_\_\_ ስልጅ የጤና አንክብቤ-ሰጪ እና ሌላ በትምህርት ቤት አቀማመጥ ወስኖ ተወካይ ለሆነ የጤና አንክብቤ-ሰጪ ስለ ልጄ የጤና ስጋቶች ለመወያየት እና ወይም 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 መገዛብ ወስኖ መረጃ ሲለቀቅ፣ መስጠቱን መለቀቅን የሚመለከት ሰነድ፣ የልጅዎ የጤና እና የትምህርት መገዛብ ወስኖ 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 አለመያያዙን 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፣ በሬጅስተርድ 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 ለመዝገብ-ደረሰ - በዚህ-ቅጽ ላይ ቀናቶቹን አስገብቶ ለሚቀርበው ተተኪ-ሆኖ ሊያያዝና ሊገባ-ይችላል። ቅጹ፣ በሐኪምና አገልግሎት ሰጪ ወይም በጤና መምሪያ ባለስልጣናት በተገቢው-ቦታ ላይ የተፈረመበትን ለጤና ቀን-የተገኘበት መሆን አለበት። ስለ የውጪ-ሃገር የክትባት መዝገብ በተመለከተ እርዳታን ለማግኘት፣ እግካትሁ - የአካባቢያችሁን የጤና መምሪያ አነጋግሩ።

የተማሪ ስም:	የትውልድ ቀን :		/		ጾታ:
ዘር (በምርጫ-የሚመለስ/Optional):	ጎሣ/Ethnicity: ሂሳብ	ሂሳብ-ያልሆነ			
ክትባት (IMMUNIZATION)	የክትባት መርፌዎቹ (VACCINE DOSE) የተሰጠበት - መዝገብ ተሞልቶ የተጠቀመበት ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት-ምህረት)				
ዲፊፊያ (Diphtheria): ቴታኒስ (Tetanus): ፐርታሲስ (Pertussis) ክትባት (DTP, DTaP)	1	2	3	4	5
ዲፊፊያ (Diphtheria): ቴታኒስ/Tetanus (DT) ወይም Tdap ወይም Td ክትባት (ከ7 ዓመት ዕድሜ በኋላ የተሰጠ)	1	2		4	5
የ'Tdap' ክትባት ቡስተር (booster)	1				
ፖሊዮማይሊቲስ (Polio) ክትባት (IPV, OPV)	1	2	3	4	5
ሄሞፊሊሲስ ኢንፍሉዌንሻ (Haemophilus influenzae) - Type b ክትባት/Vaccine (Hib conjugate) ከ60 ወራት ዕድሜ በታች (<60) ለሆኑ ልጆች ብቻ		2	3		
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	
ሄርቲላ (Varicella) ክትባት	1				
ሚዛልስ: መምገስ፣ ማርሜል፣ ማርሜል & ሚዛልስ (Measles, Mumps, & Rubella) ክትባት (MMR vaccine)	1	2			
ሚዛልስ ክትባት/Measles Vaccine (Rubeola)	1	2			
ሩቤላ (Rubella) ክትባት	1	2			
መምገስ (Mumps) ክትባት	1	2			
ሄፐታይቲስ (Hepatitis) B ክትባት (HBV) <input type="checkbox"/> የ'Merck adult formulation' ጥቅም-ላይ ውጤት	1	2	3	4	
ሄፐታይቲስ (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		
ኢንፍሉዌንሻ/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 በባቻ-ሆኖ ወይም በሰጠው ተገቢ የሆነ ክትባትን - በደንብ-ለውሰድ 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፣ እንደተከተበት 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 የተገለጸው፤ ከዚህ በታች የተመደበው ክትባት(ቶች) መሰጠቱ - ለዚህ ተማሪ ጤና ውሳኔ-ሆነው የተቀመጡን ስረጋግጧል። ክትባቱ(ቶች) - ቀን የሁኔታ ለጤና የማይስማሙ (contraindicated) የሆነበት/ሆኑበት ምክንያት (አባካችሁ ግለጹ):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DTP/DTap/Tdap :[\_\_\_\_]; DT/Td:[\_\_\_\_]; OPV/IPV:[\_\_\_\_]; Polio:[\_\_\_\_]; PCV:[\_\_\_\_]; Hib:[\_\_\_\_]; Measles :[\_\_\_\_]

Mumps:[\_\_\_\_]; Rubella :[\_\_\_\_]; VAR:[\_\_\_\_]; Men ACWY:[\_\_\_\_]; Meningo:[\_\_\_\_]; Hep A:[\_\_\_\_]; HibV [\_\_\_\_]

ይህ የሚታይ-ኦ-መስመራዊ (contraindication) የሚታይ ሆኖ: [ ] ወይም ሊያደርግ/temporary [ ] እና እንዲካተት እና በክትባቶች (immunizations) እንዲከለከል የሚያደርግልኝ - እስከሚከተለው ቀን ድረስ: ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

የጤና አገልግሎት-ሰጪ ወይም የጤና መምሪያ ስም ፊርማ: \_\_\_\_\_ ቀን (ወር፣ ቀን፣ ዓመት): \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**በሃይማኖት ምክንያት አንዳደረግ-የሚያደርግ (RELIGIOUS EXEMPTION):** ለሽያጭ ማዕከላዊ ውስጥ ገብቶ ለመማር ከሚያስፈልገው ክትባት-ከመውሰድ ሊያስወጣው (exemption) እንዲያገኝ - የቮርጅኒያ ኮድ (Code of Virginia) ሊፈቅድለት የሚችለው፤ ወላጆች/አሳዳጊዎች ወይ ትምህርት ቤት ባለስልጣናቱ - ልጁ ክትባቱን መውሰዱ ከተማሪው የሃይማኖት አስተሳሰብ ወይም ልምድ ውስጥ ግጭት-አንደሚፈጥርባቸው የሚጠቅሰው የቃል-መሐላ ጽሁፍ ካስገቡ-ነው። ማንኛውም ወይ ትምህርት ቤት የሚገባ ተማሪ - ከማንኛውም የአካባቢ የጤና መምሪያ፤ ክትምህርት 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-መሃላ (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 - በግንባር አንድ ደረጃ ስለሌላውም ክትባት ይህ ልጅ-የገኘ መሆኑን፤ እና ይህ ልጅ በሚቀጥሉት 90 የቀን-መቆጠሪያ ቀናቶች ውስጥ አስፈላጊ-ሆኑት ቀሪዎች ለማጠናቀቅ ዕቅድ አንዳለው/ላት - አረጋግጧል። የሚቀጥሉት ክትባት-ብ ጊዜ የሚሆንበት-ቀን \_\_\_\_\_።

የጤና አገልግሎት-ሰጪ ወይም የጤና መምሪያ ስም 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)' አሰጠዘደ-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.)

**ክፍል (PART) III -- ሙሉ የሆነ የአካል ምርመራ (PHYSICAL EXAMINATION) ሪፖርት**

በሙያ-ብቁ የሆነ ሐኪም፣ ነርስ ፕራክቲሽነር (nurse practitioner) ወይም፣ የሐኪም-አገልግሎት ረዳት (physician assistant)፣ ክፍል (Part) III ምልተው ማጠናቀቅ-አለባቸው። ምርመራው ወደ መዋዕለ-ሕፃናት ወይም የጅምር ደረጃ ትምህርት ቤት ከመግባታቸው - አንድ ዓመት ሳይል። መደረግ አለበት (Ref. Code of Virginia § 22.1-270)። ይህን ቅጽ ሞልቶ-ለማጠናቀቅ ስለተዕዛዙ፣ በwww.vahealth.org/schoolhealth ላይ መገኘት-ይችላል።

የተማሪ ስም: \_\_\_\_\_ የትውልድ ቀን: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ፆታ:  ወ  ሴ

የጤና ግምገማ	የግምገማው ቀን: _____ / _____ / _____ ክብደት/Weight: _____ lbs. ቁመት/Height: _____ ft. _____ ስ'Body Mass Index (BMI): _____ BP _____	<b>የአካል-ምርመራ (Physical Examination)</b>					
	<input type="checkbox"/> ከዕድሜ / ከፆታ ጋር-ተገቢ የሆነ ታሪክ ተጠናቋል <input type="checkbox"/> የሚጠበቅ (Anticipatory) መመሪያ/ guidance ተሰጥቷል	1 = በተለመደው/normal ውስጥ የሚገኝ		2 = ያልተለመደ-ሁኔታ ተገኝቷል/Abnormal finding		3 = ግምገማ/evaluation ወይም ለህክምና ተመርቷል	
	HEENT	1	2	3	1	2	3
	ሳንባ				ስነ-አዕምሮ/ Neurological		
ልብ				ሆኖ			ብረት
				እጅ አና አግር/Extremities			ሽንት/Urinary
<b>የቱብርኪሎስ (Tuberculosis) የምርመራ-ሂደት</b>							
ተገቢ-የሆነውን ሣጥን-ላይ ምልክት-አድርጉ:							
<input type="checkbox"/> የ'TB infection' አደጋ-ያለው ሆኖ አልተገኘም <input type="checkbox"/> አሁን-ያለ የ'TB' በሽታ ከመኖሩ-ጋር የተያያዘ ምልክቶች የሉም <input type="checkbox"/> ለ'TB infection' አደጋ-ያለው ወይም ምልክቶች ታይቷል							
ለ'TB' ብክለት የሚደረግ-ምርመራ: የ'TST IGRA' ቀን: _____ 'TST' ንባብ/Reading _____ mm TST/IGRA ውጤት: <input type="checkbox"/> ኔጌቲቭ/Negative <input type="checkbox"/> ፖዘቲቭ/Positive CXR ያስፈልጋል፣ ለTB ብክለት ወይም TB ምልክቶች አንዳሉ ምርመራው ፖዘቲቭ (positive) ነው። <input type="checkbox"/> CXR _____ <input type="checkbox"/> የተለመደ/Normal <input type="checkbox"/> ያልተለመደ-ሁኔታ/Abnormal							
የ'EPSDT' ምርመራ-ማድረጊያ/Screens፣ ለ'Head Start' አስፈላጊ ምርመራ - በልዩ-ሁኔታ የቀጠለው ጤና ጥያቄዎችን እና ቀን በማካተት ግለጹ:							
የደም ሌድ/Blood Lead: _____ Hct/Hgb _____							

የዕድገት-ደምገማ (Developmental Screen)	የምግብ-የተደረገበት ለሚከተለው ጊዜ/Assessed for:	የምግብ ጊዜ/ደድ/ደብዳቤ/normal የሚገኝ	ስጋ-ደምገማ/ክፍል	የምግብ-አንዳደረግ ተመርቷል											
	ሰሜታዊ/ማህበራዊ (Emotional/Social)														
	ቸግር መፍታት														
	የግንኙነት (Communication) የአካላዊ ጥንቃቄ (Fine Motor) ጥንቃቄ														
የዕድገት-የሰው ምርመራ/Health Screen	ከፍተኛ የሰውነት ክፍል አንቅስቃሴ (Gross Motor) ችሎታዎች														
	<input type="checkbox"/> በ20dB የምልክታ-ምርመራ ያልተሰጠ: አልፏል/Pass (P) ወይም መመሪያ ደረጃ Refer (R) <input type="checkbox"/> በ'OAE' (Otoacoustic emissions) ምርመራ-የተደረገለት: <input type="checkbox"/> አልፏል/Pass <input type="checkbox"/> ተመርቷል/Referred														
	<input type="checkbox"/> ለ'Audiology' ተመርቷል <input type="checkbox"/> ለመመርመር/test-ለማድረግ አልተቻለም - ዳግም-ምርመራ ያስፈልጋል <input type="checkbox"/> ቀዳሚ ለመስማት ጉዳት/Hearing Loss ከዚህ-ቀደም ታይቶ-የነበረ: <input type="checkbox"/> ግራ/Left <input type="checkbox"/> ቀኝ/Right <input type="checkbox"/> ለማዳመጥ-ማገኘት (Hearing aid) ወይም ሌላ አጋዥ-የሆነ ዲቫይስ														
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>1000</td> <td>2000</td> <td>4000</td> </tr> <tr> <td>R</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>L</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1000	2000	4000	R				L					
	1000	2000	4000												
R															
L															

የዕድገት (Vision) ምርመራ	<input type="checkbox"/> ለማረም-ከሚያገለግሉ መንገዶች ጋር/Corrective Lenses (አዎ)/yes: ከሆነ ምልክት-አድርጉ								
	<table border="1"> <tr> <td>Distance</td> <td>በሁለቱም/Both</td> <td>R</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20/</td> <td>20/</td> <td>20/</td> </tr> </table>	Distance	በሁለቱም/Both	R	L		20/	20/	20/
	Distance	በሁለቱም/Both	R	L					
	20/	20/	20/						
<input type="checkbox"/> ምርመራው ለተገኘ/Not tested ምርመራው ለተገኘ/Not tested: _____									

የጥርጣሬ ምርመራ	<input type="checkbox"/> ችግሮች-አንዳሉ ታይቶ-ነበር: ለሐኪም/TREATMENT - ተመርቷል
	<input type="checkbox"/> ምንም-ችግር የሌለው: መከላከያ/prevention ለማድረግ ተመርቷል
	<input type="checkbox"/> ምንም መመሪያ/Referral የሌለው: የጥርስ-አካባቢ አያገኘ ስለ
	<input type="checkbox"/> ለማከናወን አልተቻለም

ወደ (ቅድመ/Pre) ትምህርት ቤት፣ የልጅ እንክብካቤ (Child Care)፣ ወይም ቅድመ-ብልጭታ ሰጪ ተቋማት (Early Intervention Personnel) ላይ ማስተላለፍ	<input type="checkbox"/> አልፏል/Pass ወይም <input type="checkbox"/> አልፏል/Pass ምርመራውን ለማድረግ አልተቻለም - ዳግም-ምርመራ ያስፈልጋል <b>የግንኙነት ማጠቃለያ (የግንኙነት ምልክት አድርጉ):</b> <input type="checkbox"/> ልጄ ደህና-ነው/ናት፣ ወደ ትምህርት ቤት የጥምርምር አንቅስቃሴ ለመግባት ተለይቶ-የወጣ ምንም አስፈላጊ የለም <input type="checkbox"/> ወደ ትምህርት-ቤት ወይም አካላዊ-አንቅስቃሴ ለመግባት፣ አስፈላጊ የሆኑ የጤና-ሁኔታዎችን መፍራቸው-ተለይቶ-ታይቷል (complete ከዚህ-በታች ያሉትን ክፍሎች/sections ሞልታችሁ-አጠናቅቁ። እና/ወይም መግለጫውን እዚህ-ላይ):
	<b>አለርጂ (Allergy):</b> <input type="checkbox"/> ምግብ: _____ <input type="checkbox"/> ነፍሳት/insect: _____ <input type="checkbox"/> መድኃኒት/medicine: _____ <input type="checkbox"/> ሌላ: _____ በአለርጂ-ምክንያት የሚታይ/allergic reaction ዓይነት: <input type="checkbox"/> አናፊላኒስ/anaphylaxis <input type="checkbox"/> በተወሰነ-አካባቢዎች ላይ የሚታይ ምልክቶች (local reaction) ምላሹ መስጠት ያስፈልጋል: <input type="checkbox"/> ምንም የለም/none <input type="checkbox"/> የኮርቲኮስቲሮይድ ለውጥ አገደብ/epinephrine auto-injector ስለሌለ: _____
	<b>የምግብ የጤና እንክብካቤ ዕቅድ አስፈላጊ (ለምሳሌ):</b> አስም/asthma: _____ ዲያቤቲስ/diabetes: _____ የሰጠ አካል/seizure disorder: _____ አደገኛ-የሆነ አለርጂ/severe allergy: _____ ወዘተ... <b>ግደብ-የተደረገበት አንቅስቃሴ/Restricted Activity: ግለጹ: _____</b> <b>በዕድገት-ላይ የተደረገ ግምገማ/Developmental Evaluation</b> <input type="checkbox"/> 'IEP' አለው/አላት <input type="checkbox"/> ተጨማሪ ግምገማ በሚከተለው-ላይ ያስፈልጋል: _____ <b>መድኃኒት (Medication):</b> ልጄ: ለልዩ የጤና ሁኔታ(ዎች) - መድኃኒት የሚወስድ-ነው: _____ <input type="checkbox"/> መድኃኒት መስጠት-ያለበት እና/ወይም በትምህርት ቤት ውስጥ መገኘት-ያለበት: _____ <b>ልዩ-የሆነ አመጋገብ/Special Diet: ግለጹ: _____</b> <b>ልዩ-የሆነ አመጋገብ/Special Diet: ግለጹ: _____</b> <b>ሌላ አስተያየቶች: _____</b>
	<b>የጤና እንክብካቤ ባለሙያዎች ሰርተፊኬት (Health Care Professional's Certification)</b> (በሚከተሉት-ሁኔታ ገዳ ወይም ማህተም-አድርጉ) <input type="checkbox"/> በዚህ ሣጥን/box ላይ ምልክት-በማድረግ፣ ከላይ የገቡት ሁሉም መረጃዎች ትክክለኛ-መሆናቸውን ከአሌክሳንደሪያ ፈርማ ጋር በመሆን አረጋግጣለሁ (ስም እና ቀን በፈርማው ቦታ ላይ እና ከዚህ በታች-በላት መስመሮች ላይ አስገቡ): ስም: _____ ፊርማ: _____ ቀን: _____ የህክምና-አገልግሎት/የክሊኒክ ስም: _____ አድራሻ: _____ ስልክ: _____ ፋክስ/Fax: _____ ኢሜል: _____

### 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 መልሶ-በማስገባት፣ ወላጅ(ጆች)/አሳዳጊ(ዎች) - በሕገ-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 ስር ትኩረት ለመቀም ፖሊሲ ኃላፊነት-እንዲወስዱ የሚያደርጋቸውን፣ በትምህርት ገበታ-ላይ የመገኘት አስገዳጅነትን፣ የተማሪ የፀባይ-ባህሪ ማሳደግ-ደረጃዎችን፣ ፍትሃዊ-እኩልነት እና የላቀ-ደረጃ የማስገኘት ፖሊሲ፣ ማንጻጠጥን (Bullying) ሪፖርት ማድረግ-ቅጽ እና ኦኒዎር ኮድ (Honor Code)ን - ያካተተውን መሪዎችን እና ደንቦችን የያዘ-ነው። ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ የተማሪ የፀባይ-ባህሪ ማሳደግ-ደረጃዎችን እና አስገዳጅ-በሆነ ሁኔታ በትምህርት-ገበታ ላይ መገኘትን በማጠናከር ላይ ከACPS ትምህርት ቤቶች ጋር ለገዛ የማድረግ ስራ አለባቸው።

ወላጆች/አሳዳጊዎች፣ የሥነ-ምግባር ደንብ (Code of Conduct)ን የማንገቡ፣ ጥገቤ-የሆነ የተማሪ የፀባይ-ባህሪ ማሳደግ ማበረታታት፣ ተማሪን በዲሲፕሊን ከመምራት ጋር በተያያዘ ትምህርት ቤቱን ማገዝ፣ ስላ-ፊት-ገቢ እና በትምህርት ቤቱ ላይ መገኘትና አለመገኘት በተመለከተ ስለሚነሱ ጉዳዮች፣ አስፈላጊ-ከሆነ ከትምህርት ቤት ሹሞች ጋር ገና ገቢ የመወያየት ኃላፊነት አለባቸው። ሕገ እንደሚጠይቀው፣ ወላጆች/አሳዳጊዎች ያላቸውን ኃላፊነት ማወቃቸውን ማሳየት፣ ስነዎ-ላይ ንግግር ማድረግ ይጠይቃቸዋል።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ መኖር፣ ለመቀበላቸው ማረጋገጫ ብቻ ሲሆን ለትምህርት ቤቱ ለማንኛውም ገቢ-ለተካተቱት ፖሊሲዎች መስማማታቸውን ማሳወቅ አያስፈልጋቸውም።

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: \_\_\_\_\_

የተማሪ ፊርማ: \_\_\_\_\_

ከቴክኖሎጂ እና የሶሻል ሚዲያ (Social Media) ኃላፊነት-ያለበት አብዛኛዎቹ

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

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: \_\_\_\_\_

የተማሪ ፊርማ: \_\_\_\_\_

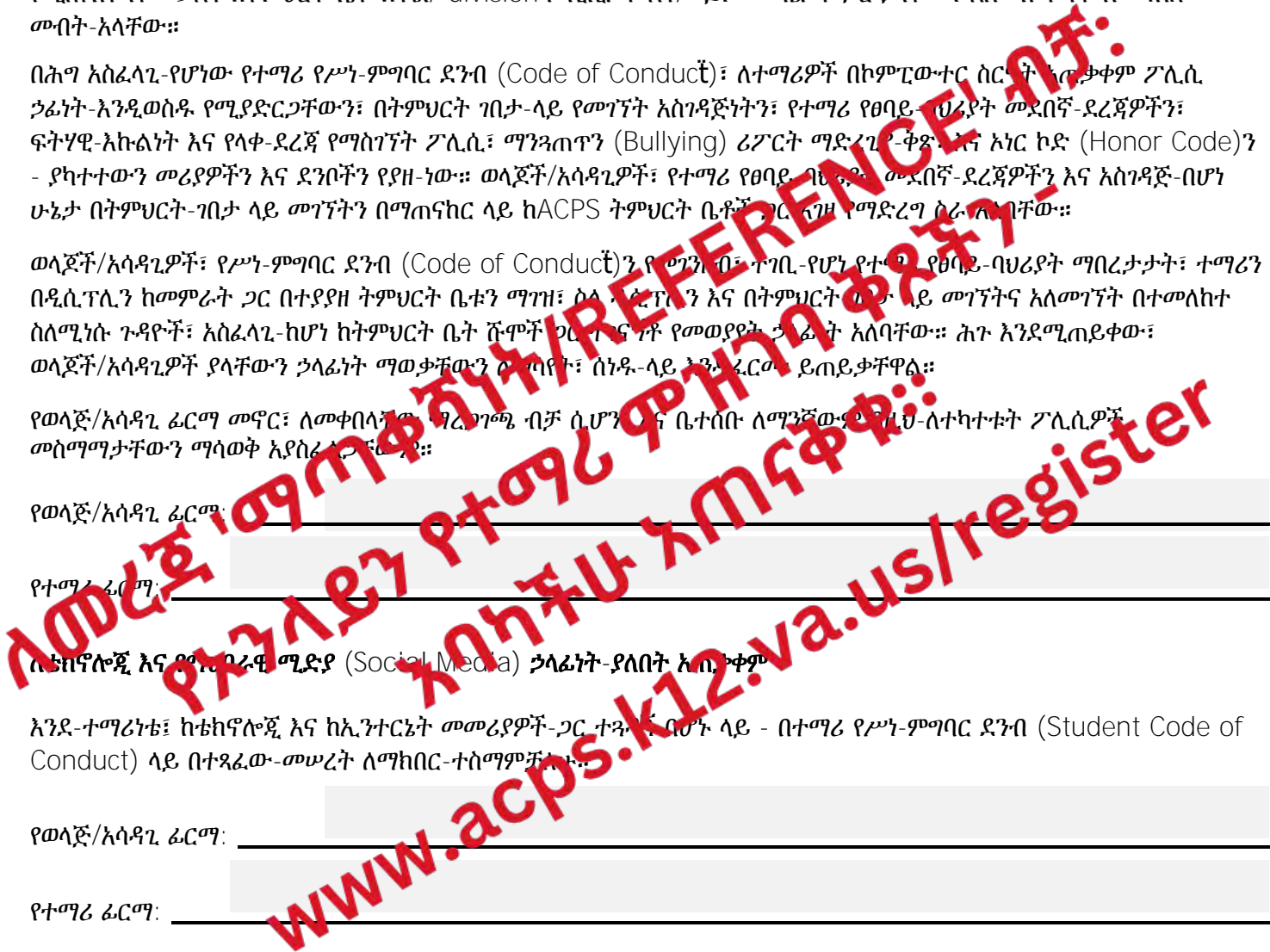
### የትምህርት ቤት አውቶቡስ ድንጋጌዎች

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

የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ: \_\_\_\_\_

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

የተማሪ ፊርማ: \_\_\_\_\_



የተማሪ የማውጫ-መረጃ (Directory Information)

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

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

\_\_\_\_\_ በስቴት/state ወይም በፌዴራል ሕግ በተጠየቀው-መሠረት ካልሆነ-በስተቀር፣ ይህ ቅጽ የተረጋገጠው ቀን ጀምሮ እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2026 ድረስ፣ የተማሪውን የማውጫ-መረጃ (directory information)ን - አሳ ፍ ፊ ዩ ኦ ስ ጠ ። ይህም ማለት፣ እንደ ዓመታዊ-መጽሐፎች (yearbooks)፣ የ'honor roll' ዝርዝሮች እና የታተሙ የምርቃት/ስፖርት/ቴይት ወይም ፕሮግራሞች ባሉት-ውስጥ፣ የማሪውን ማንነት-የሚገልጽን መረጃዎች እና ፎተግራፎች - ከትምህርት ቤት ሕትመቶች ውስጥ እንዳይካተቱ ገደብ ይገልጻል።

የፒ.ቲ.ኤ (PTA) ማውጫዎች/Directories፣ እና ከትምህርት ቤት ጋር ተጓዥኝ ያላቸው ድርጅቶች አብዛኛዎቹ የትምህርት ቤት 'ፒ.ቲ.ኤ'ዎች (PTAs) እና ከትምህርት ቤት ጋር ተዛማጅ-የሆነ 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 ስምምነት በስተቀር) ወይም አሳዳጊው በጽሁፍ ስምምነት-መግቢያ ላይ ማረጋገጫን ካልሰጠ በስተቀር ለሌላ አገልግሎት አይችልም።

\_\_\_\_\_ አዎ/YES፣ ACPS የተማሪውን/የቤተሰቡን ስልክ ቁጥር እና ኢሜል አድራሻ - ለ'booster organization'፣ እና ለሌላ ከትምህርት ቤት ጋር ግንኙነት ላላቸው ድርጅቶች፣ ይህ ቅጽ ከ ፌዴራል ሕግ ቀን እንስቶ፣ እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2026 ድረስ ለመልቀቅ-ይችላል።

የሚዲያ (Media) ተሳትፎ በትምህርት ቤት ወቅት ሙሉ፣ የተማሪውን ትምህርት ቤት ወይም ACPS - የተማሪውን ፎተግራፎችን ወይም ቪዲዮዎችን፣ የስራቸውን የስዕል ስራዎች ምስል ወይም የማሪያክቶች ስራዎችን ከፊት-ከፊት የሚገኙ ባለቤቶች ወይም ጥቅሶችን - ከክፍል-ወይም ስራዎች፣ ወይም ትምህርታዊ አቀራረቦች (educational presentations) ላይ ሊያጋሩ ይገባሉ። ይህ ሊያካትት የሚችለው፣ ምስሎችን በACPS ድረ-ገጽ ላይ፣ በACPS ቪዲዮዎች፣ በማህበራዊ-ሚዲያ ላይ፣ በትምህርት ቤት ሕትመቶች ውስጥ (ዓመታዊ-መጽሐፍት/ yearbooks 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፣ የመግለጫ ስራዎች ወይም የስዕል-ስራዎችን - በማንኛውም ከፍተኛ በቅጽ በተገለጹት መንገዶች - ይህ ቅጽ ከተፈረመበት ቀን እስከ ሴፕቴምበር (September) 15 ቀን 2025 ድረስ አትጠቀም።

የተማሪ መዝገብ-መረጃ (ለከፍተኛ ደረጃ ትምህርት ቤት ወላጆች 11ና 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 ተቋማት፣ ከሁለተኛ-ደረጃ ተማሪዎችን ስም፣ 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 ማንኛውም ምርጫዎች-ላይ ምልክት ካላደረጋችሁ፣ የተማሪው መረጃ - በውትድርና መልማቶች፣ ሊቀጥሩ-በሚችሉ ቀጣሪዎች፣ ወይም ለትምህርት ዓመት 2025-26 ለከፍተኛ ትምህርት ተቋም - መረጃ በሚጠይቁ-ጊዜ የሚሰጥ ይሆናል።

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

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

\_\_\_\_\_ የተማሪው መረጃ - ለኮሌጆች/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፣ የፃፊያ-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-አንድ የሆነ በቅደም-ተከተል 7-12 ፕሮግራም-ውስጥ ለመስጠት የተሰረጸ ሲሆን፣ በዕድሜ-ተገቢ የሆነ የትምህርት-አሰጣጥን - በባለ-ሀላፊነት እና የማህበረሰብ ግንኙነቶች ውስጥ ጨምሮ፣ የመከታተል ትምህርት (abstinence education)፣ የሰው-ልጅ ወሲባዊነት እና የመራባት/የመጣጥ ሁኔታን፣ እና ወሲባዊ-እንቅስቃሴን ወዘተ ሊላ ጊዜ ማስተላለፍ ያለውን-ዋጋ፣ እና አላበፊ-ላይ-አርግዝና በሚፈለጉ ጊዜ ለማደግ-የመስጠት ምረቃ ያለውን-አዎንታዊ የሆኑ ጥያቄዎች - አሳትቶ ትምህርት-ለመስጠት ተቀባይ ነው። ስለ ቤተሰብ ሕይወት ትምህርት (family life curriculum) የባለሙያ ለግወቅ፣ የACPS የቤተሰብ ሕይወት ትምህርት (Family Life Education) ድህረ-ገጽን - እንዲገቡ በሚጠበቅብዎትልብዎታል።

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

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

ለመረጃ፣ የትምህርት/REFERENCE ቅጽ -  
 የትምህርት/REFERENCE ቅጽ -  
 እንዲገቡ በሚጠበቅብዎትልብዎታል።  
[www.acps.k12.va.us/register](http://www.acps.k12.va.us/register)

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 የመታሰቢያ ቁጥር (ID)#:		
የመኖሪያ-ቤት አድራሻ:	የቤት/አጠቃላይ ቁጥር/Apt:		ዚ.ፕ/Zip:
የወላጅ/አሳዳጊ ስም(ሞች):	ወላጅ/አሳዳጊ - የግንኙነት ቋንቋ:		
ስልክ ቁጥሮች:	የቤት:	የሥራ:	ሞባይል (Cell):
ትምህርት ቤት:			
መግቢያ (Pick Up) ፍቃድ-የተሰጣቸው ሰዎች (ከሕጋዊ ፍቃድ ለ-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: _____	

እባክዎን ያስታውሱ: ይህ ቅጽ ወዲያው በሰራ-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።

