



БЛАНК РЕГИСТРАЦИИ УЧАЩЕГОСЯ

Бланк регистрации вашего ребёнка—это важная информация для вас и для школьного округа

Бланки регистрации учащегося **очень важны** - для вашей семьи и для Округа государственных школ г. Портленда. Предоставленная вами информация позволяет нам:

Оповестить вас о важных событиях в школе или школьном округе, в том числе проинформировать вас об академической успеваемости (табеле) и посещаемости ребёнка.

Отреагировать соответствующим образом в случае медицинской ситуации/чрезвычайного происшествия, связанного с вашим ребёнком.

Связаться с вами или другим ответственным за ребёнка лицом, если в школьное время произошла чрезвычайная ситуация.

Информация из регистрационного бланка также используется в целях проверки академических успехов учащихся, позволяя школьному округу:

Предоставить дополнительные услуги учащемуся в изучении английского языка.

Обратиться за фондами/грантами для повышения уровня школьного обучения.

Оценить нашу работу по группам учащихся (расовым / этническим, социально-экономическим и т.д.).

Убедиться в том, что мы работаем в соответствии с гражданским законодательством прав учащихся и преподавателей.

Пожалуйста, примите во внимание, если информация указанных вами лиц для связи в случае чрезвычайного происшествия изменится в течении года, просим сообщить об этом непосредственно в офис школы вашего ребёнка.

ИМЯ И ФАМИЛИЯ УЧАЩЕГОСЯ: _____ КЛАСС: _____

ИНФОРМАЦИЯ О ЯЗЫКЕ УЧАЩЕГОСЯ

1. Какой язык является родным языком учащегося? _____
2. На каком языке учащийся разговаривает дома чаще всего? _____
Если вы ответили на вышеуказанные вопросы, что язык ребёнка не является английским, он будет направлен на тестирование на знание английского языка, что бы определить, нуждается ли он в услугах программы "Английский Как Второй Язык" (ESL).
3. Занимается ли или занимался учащийся в программе «Английский как второй язык» (ESL)? Да Нет В двуязычной программе? Да Нет
4. Занимался ли учащийся в школе в своей стране? Да Нет Если да, в какой стране и сколько лет? _____
5. Нуждаетесь ли вы в переводчике? Да Нет
6. Желаете ли вы, что бы вам присылали печатные материалы на языке, на котором говорят дома? Да Нет

ВОПРОСЫ О ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ (Заметка для школьного персонала - note to school staff: if a family checks 'yes' for any of these questions, please fax this page to 503-916-3111)

Тайтл VII-A Программа, Индейское образование (Title VII-A Program, Indian Education)—Эта информация определяет право округа на федеральный грант в соответствии с актом Ни Одного Отстающего Ребёнка (NCLB). Подробная информация будет выслана семьям, которые ответят на этот вопрос «да»

7. Является ли учащийся, родитель, или бабушка/дедушка членом признанного Соединёнными Штатами Американо-индейского племени? Да Нет
Если **ДА**, пожалуйста напишите название племени: _____

Орегоновская Тайтл I-C Программа образования (Oregon Title I-C Migrant Education Program)— предназначена для помощи учащимся и молодым людям в возрасте от 3 до 21 года, кто постоянно переселяется (сами или с родителями) для сезонных работ в области сельского хозяйства, лесного хозяйства и/или рыболовства.

8. Член моей семьи работал или планировал работать в области сельского хозяйства, лесного хозяйства и/или рыболовства. Это может включать в себя работы на ферме, ранчо, консервации рыбных продуктов, работы в питомниках, лесохозяйстве и рыболовство. Да Нет

Программа Тайтл Тэн МкКинни-Венто (Title X McKinney-Vento Program)—гарантирует учащимся, не зависимо от их условий проживания, право на получение общего образования, включая транспортные услуги в и из школы. Если вы пометите следующие квадратики, это поможет школьному персоналу определить, какие права имеет учащийся на те или иные дополнительные услуги посредством данной программы

9. Пожалуйста пометьте квадратик если:

- Вы проживаете в мотеле, машине или на территории кемпинга, пока не найдёте себе доступного по цене жилья
 - Вы живёте с другой семьёй из-за экономических трудностей
 - Ваш ребёнок живёт с родственниками/друзьями/или кем-либо другим, но не с его биологическими родителями
 - Вы живёте во временном жилье или переезжаете с места на место, не имея постоянного места жительства
 - Вы испытываете трудности с жильём, связанные с финансовыми трудностями и желаете, что бы с вами связались по поводу имеющихся в наличии услуг
- Связаться с вами возможно: Дома Через школу



БЛАНК РЕГИСТРАЦИИ

STUDENT ID # _____ GRADE _____

SCHOOL _____

HMRM _____

ИНСТРУКЦИИ: Регистрационная форма-бланк - обязательный официальный документ. В этом бланке спрашивается важная информация, которая поможет предоставить услуги вашему ребёнку. Если вам нужна помощь с заполнением бланка, пожалуйста, обращайтесь в свою школу. **Просьба писать печатными буквами чёрной шариковой ручкой, заполнить все страницы и распечатать на последней странице бланка.** Если какая-либо информация, которую вы заполнили, в будущем изменится, просьба немедленно сообщить об этом в школу.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАЩЕМСЯ

10. ОФИЦИАЛЬНАЯ ФАМИЛИЯ _____ 11. ОФИЦИАЛЬНОЕ ИМЯ _____

12. ОБЫЧНАЯ ФАМИЛИЯ _____ 13. ПРЕДПОЧИТАЕМОЕ ИМЯ _____

14. ВТОРОЕ ИМЯ _____ 15. ПОЛ Женский Мужской 16. ДАТА РОЖДЕНИЯ _____

17. ОСНОВНОЙ НОМЕР ТЕЛЕФОНА СЕМЬИ (_____) _____

По этому номеру мы будем связываться с вами, что бы известить о школьной посещаемости вашего ребёнка и чрезвычайных происшествиях

ВАМ НЕОБХОДИМО ОТВЕТИТЬ НА ПОСЛЕДУЮЩИХ ДВА ВОПРОСА (18a и 18b), ТАК КАК, СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ И ШТАТНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ, ОКРУГ PPS ОБЯЗАН СОБРАТЬ ДАННУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ОТЧЁТОВ. СВЯЖИТЕСЬ СО ШКОЛОЙ, ЕСЛИ ЖЕЛАЕТЕ ЗАПРОСИТЬ, ЧТО БЫ ВАМ ПРИСЛАЛИ БРОШЮРУ «СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ».

18a. ЭТНИЧ. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ—Латино-американец? Да Нет (Необходимо сделать выбор в обеих категориях, этнич. принадл. и расы)18b. РАСА: (выберите хотя бы одну) Амер.-индейская или уроженец Аляски Азиатская Негроидная Уроженец Гавай или других тихоокеанских островов Белая

19. ДОМАШНИЙ АДРЕС _____ 20. ГОРОД _____ 21. ШТАТ _____ 22. ИНДЕКС _____

23. ПОЧТОВЫЙ АДРЕС (если отличается от домашнего) _____ 24. ГОРОД _____ 25. ШТАТ _____ 26. ИНДЕКС _____

27. № СОТОВОГО ТЕЛЕФОНА УЧАЩЕГОСЯ (_____) _____ 28. АДРЕС ЭЛЕКТР. ПОЧТЫ УЧАЩЕГОСЯ _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

—Номера телефонов и электр. почта будут использоваться для связи с родителями о важной информации от школы или округа.29. РЕБЁНОК ЖИВЁТ С (пометьте что-то одно): ОБОИМИ РОДИТЕЛЯМИ МАТЕРЬЮ ОТЦОМ БАБУШКОЙ/ДЕДУШКОЙ ОПЕКУНОМ ПРИЁМНЫМ РОДИТЕЛЕМ ДРУГИМ ЛИЦОМ: _____30. РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ: МАТЬ ОТЕЦ ОПЕКУН ДРУГОЕ ЛИЦО: _____

31. ОФИЦИАЛЬНАЯ ФАМИЛИЯ _____ 32. ОФИЦИАЛЬНОЕ ИМЯ _____

33. ПРОЖИВАЕТ ВМЕСТЕ С УЧАЩИМСЯ: Да Нет 34. ПРОЖИВАЕТ ПО ТОМУ ЖЕ АДРЕСУ, ЧТО И УЧАЩИЙСЯ: Да Нет (если нет, пожалуйста укажите полный адрес в пункте 35; пометьте, если желаете получать печатные материалы по этому адресу)

35. АДРЕС (если отличается от пункта 19) _____ 36. ГОРОД _____ 37. ШТАТ _____ 38. ИНДЕКС _____

39. ОСНОВНОЙ № ТЕЛЕФОНА (если отличается от пункта 17) (_____) _____ 40. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ № ТЕЛЕФОНА (_____) _____

41. РАБОЧИЙ № ТЕЛЕФОНА (_____) _____ 42. АДРЕС ЭЛЕКТР. ПОЧТЫ _____

43. НУЖДАЕТСЯ ЛИ ВЫ В ПЕРЕВОДЧИКЕ? (укажите с какаого языка): _____

44. НА КАКАОМ ЯЗЫКЕ ЖЕЛАЕТЕ ПОЛУЧАТЬ ПЕЧАТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ: Китайский Английский Русский Сомалийский Испанский Вьетнамский45. ХОТЕЛИ БЫ РАБОТАТЬ ВОЛОНТЁРОМ Да Нет 46. ПРОЖИВАЕТЕ/РАБОТАЕТЕ НА ФЕДЕРАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ Да Нет 47. РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ: МАТЬ ОТЕЦ ОПЕКУН ДРУГОЕ ЛИЦО: _____

48. ОФИЦИАЛЬНАЯ ФАМИЛИЯ _____ 49. ОФИЦИАЛЬНОЕ ИМЯ _____

50. ПРОЖИВАЕТ ВМЕСТЕ С УЧАЩИМСЯ: Да Нет 51. ПРОЖИВАЕТ ПО ТОМУ ЖЕ АДРЕСУ, ЧТО И УЧАЩИЙСЯ: Да Нет (если нет, пожалуйста укажите полный адрес в пункте 35; пометьте, если желаете получать печатные материалы по этому адресу)

52. АДРЕС (если отличается от пункта 19) _____ 53. ГОРОД _____ 54. ШТАТ _____ 55. ИНДЕКС _____

56. ОСНОВНОЙ № ТЕЛЕФОНА (если отличается от пункта 17) (_____) _____ 57. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ № ТЕЛЕФОНА (_____) _____

58. РАБОЧИЙ № ТЕЛЕФОНА (_____) _____ 59. АДРЕС ЭЛЕКТР. ПОЧТЫ _____

60. НУЖДАЕТСЯ ЛИ ВЫ В ПЕРЕВОДЧИКЕ? (укажите с какаого языка): _____

61. НА КАКАОМ ЯЗЫКЕ ЖЕЛАЕТЕ ПОЛУЧАТЬ ПЕЧАТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ: Китайский Английский Русский Сомалийский Испанский Вьетнамский62. ХОТЕЛИ БЫ РАБОТАТЬ ВОЛОНТЁРОМ Да Нет 63. ПРОЖИВАЕТЕ/РАБОТАЕТЕ НА ФЕДЕРАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ Да Нет

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА В СЛУЧАЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ—В чрезвычайной ситуации в первую очередь позвонят родителям/опекунам. Вы даёте разрешение забрать ребёнка из школы перечисленным ниже лицам, с которыми свяжутся в случаях ЧП, если с вами нельзя будет связаться.

64. ФАМИЛИЯ _____	65. ИМЯ _____
66. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	67. ОСНОВНОЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)
68. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)	69. РАБОЧИЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)
70. ФАМИЛИЯ _____	71. ИМЯ _____
72. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	73. ОСНОВНОЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)
74. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)	75. РАБОЧИЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)
76. ФАМИЛИЯ _____	77. ИМЯ _____
78. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	79. ОСНОВНОЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)
80. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)	81. РАБОЧИЙ № ТЕЛЕФОНА (_____)

ИНФОРМАЦИЯ О ЗДОРОВЬИ УЧАЩЕГОСЯ—Школьному персоналу необходимо знать, есть ли у вашего ребёнка в настоящий момент какое-либо заболевание, требующее оказания ему помощи в течении школьного дня. Не забудьте сообщить в свою школу о любых изменениях такой информации.

82. ИМЯ И ФАМИЛИЯ ВРАЧА (по желанию) _____ 83. № ТЕЛЕФОНА (по желанию) (_____)

84. ИМЯ И ФАМИЛИЯ ЗУБНОГО ВРАЧА (по желанию) _____ 85. № ТЕЛЕФОНА (по желанию) (_____)

86. ПРЕДПОЧИТАЕМАЯ БОЛЬНИЦА _____ В случае серьёзной болезни, травмы или другой чрезвычайной ситуации, требующей транспортировки ученика в больницу, окончательное решение о самом адекватном мед. учреждении принимает EMS (Скорая помощь). Если это будет возможно, школа даст знать медикам Скорой помощи о предпочитаемой вами больнице.

87. МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА (по желанию) _____ Если нет страховки, пожалуйста пометьте квадратик и с вами свяжется программа "Healthy Kids Initiative" с информацией о бесплатных или по доступным ценам страховых вариантах для детей в возрасте с 0 до 19 лет.

88. ДАТА ПОСЛЕДНЕГО ВИЗИТА УЧАЩЕГОСЯ К ВРАЧУ _____

89. ПРОСЬБА УКАЗАТЬ ЛЮБОЕ ТЕКУЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ: СЕРЬЁЗНЫЕ АЛЛЕРГИИ: _____ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЖИЗНИ? Да Нет

АСТМА ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА ПРИПАДКИ/ЭПИЛЕПСИЯ ДИАБЕТ: ТИП I ТИП II

90. ДРУГИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ НУЖДЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ШКОЛЕ: _____

91. ЛЕКАРСТВА, ПРИНИМАЕМЫЕ В ШКОЛЕ (просьба перечислить, а также заполнить бланк «Разрешение на приём лекарств») _____

СЁСТРЫ/БРАТЯ—(В настоящее время посещающие школу в округе PPS)

92. ФАМИЛИЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____	93. ИМЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____
94. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	95. ШКОЛА _____
	96. КЛАСС _____
97. ФАМИЛИЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____	98. ИМЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____
99. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	100. ШКОЛА _____
	101. КЛАСС _____
102. ФАМИЛИЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____	103. ИМЯ СЕСТРЫ/БРАТА _____
104. СТЕПЕНЬ РОДСТВА _____	105. ШКОЛА _____
	106. КЛАСС _____

ДАнные О ПРОГРАММАХ

107. Занимается ли учащийся в настоящее время по Индивидуальному плану обучения (IEP)? Да Нет
108. Занимается ли учащийся по Плану «Раздел 504»? Да Нет
109. Занимается ли учащийся в программе «Талантливых и одарённых» (TAG)? Да Нет

ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДЫДУЩЕЙ ШКОЛЕ УЧАЩЕГОСЯ

110. Предыдущая школа, в которой занимался учащийся _____
111. Адрес предыдущей школы (если это не одна из школ округа PPS) _____
112. Номер телефона предыдущей школы (если это не одна из школ округа PPS) (_____) _____
113. Даты посещения предыдущей школы _____

РАЗРЕШЕНИЯ/ПОЛНОМОЧИЯ—Чтобы узнать о ежегодных изменениях, касающихся справочной информации, личного дела учащегося, военной вербовки и защиты прав учащихся, просьба ознакомиться с Руководством для родителей и учащихся школьного округа.

114. Согласно федеральному закону и школьному положению, школьный округ имеет право поделиться с кем-либо “справочной информацией” без вашего разрешения: именем, фамилией ученика, информацией о его участии в официально признанных мероприятиях и спорт. секциях, о весе и росте членов спортивных команд, о полученных заслугах, почётных грамотах и наградах, об изучаемой специальности, датах посещения школы, а также о последней посещаемой учеником школе. Если вы не хотите, чтобы такая информация передавалась, просьба обратиться в свою школу и подать письменную заявку. Этот бланк следует заполнять ежегодно [«Несогласие на передачу справочной информации»]

*Фотографии учащихся обычно используются в классных альбомах, на вебсайтах, а также в других школьных публикациях. Если вы не хотите, чтобы фото вашего ребёнка использовали или передавали в таких целях средствами массовой информации, просьба обратиться в свою школу и подать заявку в письменной форме [«Отказ от публичности и несогласие на использование личной информации для школьного телефонного справочника»]

*Многие школы или Ассоциации родителей и учителей публикуют школьные тел. справочники, в которых есть и контактная информация родителей/опекунов. Если вы не хотите, чтобы ваши имя и фамилия, а также контактная информация были использованы для школьного справочника, просьба обратиться в свою школу и подать заявку в письменной форме [«Отказ от публичности и несогласие на использование личной информации для школьного тел. справочника»]

ТОЛЬКО ДЛЯ СТАРШИХ КЛАССОВ

115. Я не хочу, чтобы имя, фамилия, адрес и телефон моего ребёнка передавались:

- специалистам по набору кадров в вооружённые силы специалистам по поиску абитуриентов в колледжи/вузы.

Согласно положению «Ни одного отстающего ребёнка» от 2001 г., школьный округ обязан предоставить, по требованию, имена, фамилии, адреса и телефоны учащихся одиннадцатых и двенадцатых классов специалистам по набору кадров в вооружённые силы и по набору абитуриентов в колледжи и университеты. Если вы не хотите, чтобы школьный округ предоставлял информацию о вашем ребёнке ни первым, ни вторым, то у вас есть возможность уклониться от данного требования. Для этого необходимо пометить одну или обе категории, указанные выше.

Подписывая данную форму, я подтверждаю, что вся вышеуказанная информация является правдой. Если будет обнаружено, что предоставленный мною адрес - фальшивый, то я признаю тот факт, что моего ребёнка могут сразу отчислить из этой школы.

116. ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО (обязательная) _____ ДАТА _____

117. ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО (обязательная) _____ ДАТА _____

ОКРУГ PPS ЖЕЛАЕТ ВАМ И ВАШЕМУ РЕБЁНКУ УСПЕШНОГО ШКОЛЬНОГО ГОДА!