

Sinh viên mới Đơn Ghi Danh Mẫu Đơn A

Rec'd: _____ Entry Date: _____
 Student I.D.: _____ Homeroom: _____
 Proof of Address: _____

2018 - 2019

THÔNG TIN HỌC SINH

ĐỊA CHỈ NHÀ HỌC SINH

Họ Hợp Pháp: _____

Đường: _____ Chung cư/Lô số #: _____

Tên Hợp Pháp: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã Vùng: _____

Tên Thường Gọi: _____

Quận: _____

Tên Lót: _____

Địa chỉ gửi thư Giống như trên

Ngày Sinh: ___/___/___ Nam Nữ

Đường: _____ Chung cư/Lô số #: _____

Bằng chứng tuổi (chỉ dành cho văn phòng): _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã vùng: _____

THÔNG TIN NHẬP HỌC

Lớp Ghi danh vào: _____ Từng có: IEP 504 Plan

Theo học bất cứ trường học trước đây nào ngoài DCSD:

Học ở Trường Công Davenport năm trước? Có Không

Trường và Học khu: _____

Trường nào: _____ Địa chỉ/Tiểu bang/Mã vùng: _____

SẮC TỘC VÀ CHŨNG TỘC (Hoàn Thành cả hai phần A và B)

Phần A: Sắc Tộc (Chỉ chọn một)

Tây Ban Nha/La tinh Không phải Tây Ban Nha/La tinh

Học sinh ghi danh theo Người Bộ Lạc/thiểu số

Phần B: Chủng Tộc (Chọn tất cả nếu phù hợp)

Mỹ do đỏ hay Bản Địa Alaska Châu Á

Da đen hoặc Mỹ gốc Phi Châu Da trắng

Người bản địa Hawaii hay Đảo Thái Bình Dương

Xin kê liệt tất cả các ngôn ngữ dùng ở nhà _____
 Tất cả học sinh mới sẽ được yêu cầu hoàn thành bản một "Khảo sát Ngôn ngữ ở nhà" để xác định tiêu chuẩn cho dịch vụ và hỗ trợ "Tiếng Anh là Ngôn Ngữ Thứ Hai" (ESL).

PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ HỢP PHÁP

PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ HỢP PHÁP

Tên/Họ: _____ Sống chung với học sinh

Tên/Họ: _____ Sống chung với học sinh

Mối quan hệ với học sinh: _____

Mối quan hệ với học sinh: _____

Cùng địa chỉ với học sinh. Đánh dấu và điền tiếp điện thoại nhà

Cùng địa chỉ với học sinh. Đánh dấu và điền tiếp điện thoại nhà

Đường: _____ Chung cư/Lô số #: _____

Đường: _____ Chung cư/Lô số #: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã vùng: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã vùng: _____

Điện thoại nhà: (____) _____ Không liệt kê

Điện thoại nhà: (____) _____ Không liệt kê

Nơi Làm Việc: _____

Nơi Làm Việc: _____

Điện thoại nơi làm việc: (____) _____ Không gọi

Điện thoại nơi làm việc: (____) _____ Không gọi

Di động: (____) _____

Di động: (____) _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

ANH/CHỊ/EM RUỘT Ở ĐỘ TUỔI ĐẾN TRƯỜNG

Tên Anh/Chị/em	Mối quan hệ	Tuổi	Nam/Nữ	Học tại Trường
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Tên và Họ của Học sinh: _____

LIÊN HỆ TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP

Xin bao gồm những cá nhân sẵn sàng hoặc có thể sắp xếp đi đón học sinh trong trường hợp không liên lạc được ba mẹ hoặc người giám hộ. Trong trường hợp khẩn cấp, nhân viên nhà trường có thể gọi 911.

Gọi Người Đầu Tiên

Tên/Họ: _____

Tên Lót: _____

Quan hệ với trẻ: _____

Điện thoại nhà: (____) _____

Điện thoại chỗ làm: (____) _____

Điện thoại Di động: (____) _____

E-Mail: _____

Gọi Người Thứ Hai

Tên/Họ: _____

Tên Lót: _____

Quan hệ với trẻ: _____

Điện thoại nhà: (____) _____

Điện thoại chỗ làm: (____) _____

Điện thoại Di động: (____) _____

E-Mail: _____

Người Giữ Trẻ, nếu có

Tên/Họ: _____

Tên Lót: _____

Quan hệ với trẻ: _____

Điện thoại nhà: (____) _____

Điện thoại chỗ làm: (____) _____

Điện thoại Di động: (____) _____

E-Mail: _____

THÔNG TIN THÊM VỀ GIA ĐÌNH, NẾU CÓ

Bố trí người giám hộ khác: _____

Ai là người giám hộ học sinh này?: _____

Học sinh này sống với? _____

Có lệnh tòa án không? _____

Diện Di dân

Đăng nhập Quân Đội

Nếu có, đề tên Binh Chung: _____

Nơi đóng quân? _____

SỰ CHO PHÉP CỦA PHỤ HUYNH/GIÁM HỘ

Phát hành quảng cáo: Học khu có quyền cho phép các phương tiện truyền thông và bảo hiểm quảng cáo tại các sự kiện công cộng và các hoạt động trong khu học chánh và cộng đồng. Trường của con quý vị và học khu cũng có thể muốn chia sẻ tên của con quý vị, hình ảnh và/hoặc trích dẫn để kỷ niệm những thành tựu của học sinh và trường học của họ trong các dự án học khu và phương tiện truyền thông của đối tác. Phụ huynh và người giám hộ có thể yêu cầu thông tin học sinh của con quý vị không được chia sẻ cho bất kỳ những cơ hội quảng cáo nào bằng cách thông báo cho nhà trường bất cứ lúc nào trong niên học. Phụ huynh phải thông báo hàng niên học về sự lựa chọn của mình.

Thư Mục Thông Tin: Luật pháp cũng cho phép sự chia sẻ thông tin học sinh cho các quan chức với sự quan tâm giáo dục hợp pháp như các nhà thầu, nhà tư vấn, tình nguyện viên, hay các nhánh khác có hợp đồng với học khu để cung cấp các dịch vụ hoặc chức năng. Học khu có thể phát hành thông tin học sinh với lý do này hay bất kỳ lý do được cho phép bởi luật pháp. Hãy ghé thăm trang web www.davenportschools.org/enrollment-and-registration để biết thêm chi tiết. Thư mục thông tin được chia sẻ cho các ấn phẩm nội bộ, niên giám và các trang web dùng trong nội bộ và các tổ chức bên ngoài hay và các đối tác giáo dục, trừ khi bị cấm bởi phụ huynh/giám hộ. Phụ huynh và người giám hộ có thể yêu cầu thông tin học sinh của con quý vị không được chia sẻ cho bất kỳ những cơ hội quảng cáo nào bằng cách thông báo cho nhà trường bất cứ lúc nào trong niên học. Phụ huynh phải thông báo hàng niên học về sự lựa chọn của mình.

Những thông tin bao gồm trong đơn này có thể được chia sẻ với nhân viên trường học để cung cấp dịch vụ sức khỏe và/hay dịch vụ giáo dục. Việc cho phép phát hành thông tin này có thể hủy bỏ bất cứ lúc nào với một yêu cầu bằng văn bản gửi tới trường. Tôi đồng ý thông báo cho nhà trường nếu có thay đổi gì về thông tin trong suốt năm. Việc đăng ký các học sinh chuyển vào trường sẽ luôn luôn thuộc vào hồ sơ nhận được tới trường như giấy khám bác sĩ, giấy chích ngừa và giấy kê khai cư trú.

Công Nghệ Một Đối Một: Học Khu Trường sẽ cung cấp cho mỗi học sinh một dụng cụ để sử dụng tại trường và học sinh từ lớp 9-12 sẽ được cung cấp một dụng cụ để sử dụng tại trường và tại nhà. Dụng cụ này là và luôn luôn là tài sản của Trường Cộng Đồng Davenport và để cho học sinh mượn cho mục đích giáo dục dành cho năm học. Dụng cụ này sẽ phải được trả lại cho trường nếu học sinh chuyển ra khỏi các Trường Cộng Đồng Davenport hay trước khi kết thúc năm học.

Chữ ký Phụ huynh/Giám hộ đồng ý đăng ký

REV 05/2018

Ngày

Các Trường Cộng đồng Davenport

2018-19 Thông tin Dịch vụ Sức khỏe - Mẫu đơn B

For Office Use

Please detach and forward to the
Nurse's Office

Sức khỏe và sự thoải mái của con quý vị rất quan trọng với chúng tôi. Xin dành ít thời gian để mô tả nhu cầu y tế của con quý vị. Thông tin được cung cấp trong đơn này có thể được chia sẻ với nhân viên trường vì mục tiêu lựa chọn các dịch vụ y tế và giáo dục phù hợp. Việc chia sẻ thông tin này sẽ sử dụng cho niên học hiện tại. Sự chia sẻ này sẽ chấm dứt bất cứ lúc nào với một giấy yêu cầu gửi đến trường.

Tên học sinh : _____ Ngày sinh : _____ Lớp: _____

THÔNG TIN SỨC KHỎE KHẨN CẤP CHO CON QUÝ VỊ

Học sinh của bạn đã được chẩn đoán bởi bác sĩ về: (xin khoanh tròn: Có hay Không và điều kiện nào)

Có Không Bệnh suyễn và Co thắt Phế quản	Có Không Bệnh về da	Có Không ADD (Thiếu tập trung)
Có Không Dị ứng (thức ăn, thuốc, nhựa, khác)	Có Không Bệnh về cơ bắp	Có Không ADHD (Hiếu động thái quá)
Có Không Tiểu đường	Có Không Bệnh về xương khớp	Có Không Lo âu
Có Không Bệnh về tim	Có Không Bệnh về thính giác	Có Không Đồng tính
Có Không Bệnh về huyết áp	Có Không Bệnh mắt/đeo kính/sát trùng	Có Không Vấn đề về hành vi cư xử
Có Không Bệnh về máu (Tế bào Máu, khác)	Có Không Đau nửa đầu/Đau đầu	Có Không Bệnh buồn rầu chán nản
Có Không Bệnh về thận/Đường tiết niệu	Có Không Co giật/Động kinh	Có Không Bệnh thần kinh
Có Không Bệnh về dạ dày/ruột	Có Không Nói khó khăn (niếu lưỡi)	(OCD, ODD, RAD, Tourettes)
Có Không Bệnh về đi cầu		Có Không Bệnh nào khác
Có Không Xe Lăn	Có Không Trợ Tá Đi Bộ	

Xin nhận xét về câu trả lời "Có" ở trên hay các thông tin cần thiết khác bao gồm phương thức chăm sóc cần làm tại trường: _____

Các hoạt động cần hạn chế vì tình trạng: _____

*Thuốc dùng hiện tại: _____ Không uống thuốc

*Vui lòng điền Đơn Cho Phép Quản lý Thuốc, nếu học sinh cần uống thuốc ở trường .

Con quý vị có nằm bệnh viện, giải phẫu, bệnh nặng hoặc thương tích nào không: _____

Bằng chứng các loại kiểm tra được yêu cầu khi trẻ vào Mẫu giáo, bao gồm Phiếu chích ngừa, Khám Chì và Khám Răng và Khám Mắt. Vui lòng đính kèm bằng chứng về việc miễn khám, nếu hợp lệ.

Tên của Bác sĩ/Điện thoại: _____

Tên của Nha sĩ/Điện thoại: _____

Tên của Người trị liệu hay tư vấn/Điện thoại: _____

Bảo hiểm (chọn một): Bảo hiểm Cá nhân Thẻ Medicaid Không có Khác, chỉ ra: _____

Vui lòng liệt kê vào phần Liên lạc Trường hợp Khẩn để Y tá thảo luận những câu hỏi về sức khỏe hay trường hợp khẩn:

Tên: _____ Điện thoại #: _____ Di động của học sinh # (nếu có): _____

CHỮ KÝ PHỤ HUYNH/GIÁM HỘ

NGÀY

REV 01/2018

Trang này để trống

Davenport Community Schools - MẪU ĐƠN C

2018-19 Khảo Sát Kinh Tế Gia Đình

For Office Use

Please detach and send to ASC c/o
EduBenefits with school name and
date on envelope

CHỈ CẦN MỘT MẪU ĐƠN MỖI GIA ĐÌNH- KHÔNG ĐIỀN ĐƠN TẠI TẤT CẢ CÁC TRƯỜNG

Đơn này cần phải được điền hàng năm

Số người _____ trong gia đình, kể cả trẻ con và người lớn.

Tổng số thu nhập hàng năm TRƯỚC THUẾ MÁ của TẤT CẢ mọi người trong gia đình (số thu nhập trước khi đóng thuế hay trừ thuế) là \$ _____ HÀNG NĂM, bao gồm tiền đóng nuôi con, số tiền làm thêm, và mọi tiền trợ cấp của tiểu bang. Kê khai số không (zero) sẽ không được chấp nhận.

Đơn nào điền với số không sẽ coi như không điền đầy đủ và sẽ *không được xử lý.*

Tôi đã điền đơn này tại một trường Cộng Đồng Davenport năm nay: _____.
Xin ghi tên phụ huynh/người giám hộ và ký tên phía dưới.

CÓ, tôi muốn được xem xét được miễn phí hay giảm tiền cho con em học sinh.
Chọn cách này có nghĩa là quý vị đồng ý phát hành chi tiết của tờ đơn này và tình trạng thu nhập của quý vị cho viên chức của Trường Cộng Đồng Davenport để xác định điều kiện để được miễn phí hoặc giảm lệ phí bao gồm: sách của trường, mượn dụng cụ, và một khóa học lái xe. Xin điền đầy đủ vào đơn và ký tên để được xét xử.

KHÔNG, tôi **từ chối** xin miễn phí hay giảm lệ phí.
Chọn cách này có nghĩa là quý vị hiểu được lợi ích miễn hay giảm lệ phí sẽ không được tính và quý vị chịu trách nhiệm cho mọi lệ phí cho các học sinh. Xin ghi tên phụ huynh/người giám hộ và ký tên.

Để đạt được điều kiện cho việc miễn phí hay giảm lệ phí xin cung cấp thông tin dưới đây. Chỉ cần điền một đơn cho mỗi gia đình chứ không phải cho mỗi học sinh. **Đơn điền không đầy đủ sẽ KHÔNG ĐƯỢC xử lý.**

Tên Học sinh (s)

Kê khai tên hợp pháp của tất các học sinh- không dùng tên lót

Trường

Lớp cho Năm 2018/19

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Địa chỉ học sinh: _____

Xát nhận: Tôi xác nhận số tổng thu nhập cho toàn thể gia đình báo cáo nơi đây là chính xác. Tôi hiểu rằng các viên chức của trường có thể kiểm tra để xác minh thông tin trên. Nếu thông tin cung cấp nào sai lệch, tôi sẽ mất các lợi ích.

Số Điện thoại: (____) _____

VIẾT CHỮ IN TÊN CỦA PHỤ HUYNH/GIÁM HỘ

CHỮ KÝ CỦA PHỤ HUYNH/GIÁM HỘ

NGÀY

Các bậc phụ huynh nào không muốn chia sẻ thông tin này tại nhà trường, có thể cung cấp thông tin qua trang mạng www.davenportschools.org bấm vào trang Ghi Danh và Đăng Ký. Điền vào đơn và gửi đi bằng điện tử vào trang web edubenefits@davenportschools.org hay gửi trực tiếp bằng bưu điện đến: EduBenefits, Achievement Service Center, 1606 Brady Street, Davenport, IA 52803. (rev. 01/2018)

Trang này để trống

**Trường Cộng đồng Davenport –MẪU ĐƠN D
2018-19 KHẢO SÁT NGÔN NGỮ Ở NHÀ**

For Office Use	
Student I.D. #: _____	Rec'd: _____
Date Distributed: _____	
Note: If question #5 is marked YES, forward within 24 hours to ASC – ESL Office.	

THÔNG TIN HỌC SINH

Tên học sinh: _____ Ngày sinh: ___/___/___ Nam Nữ

Họ học sinh: _____ Điện thoại nhà : (____) _____ Không đề

Tên Phụ huynh/Giám hộ: _____ Điện thoại Nơi làm việc: (____) _____ Không gọi

Đường: _____ Chung cư/Lô số#: _____ Trường: _____ Lớp: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Số vùng _____ Ngày: _____

NGUỒN GỐC QUỐC GIA VÀ NGÔN NGỮ

1) Con quý vị sinh ở Liên bang Mỹ? Đúng Không

Nếu ĐÚNG, tiểu bang nào? _____

Nếu KHÔNG, quốc gia nào? _____

2) Con quý vị có theo học ở trường nào của Liên bang Mỹ trong 3 năm trong cuộc đời không? Đúng * Không

*Nếu có, xin cung cấp tên trường, tiểu bang, và ngày theo học

Tên Trường _____ Tiểu bang _____ Ngày theo học _____

Tên Trường _____ Tiểu bang _____ Ngày theo học _____

Tên Trường _____ Tiểu bang _____ Ngày theo học _____

3) Ngôn ngữ nào được sử dụng bởi quý vị và gia đình quý vị trong suốt thời gian ở nhà? _____

4) Nếu có thể, ngôn ngữ nào quý vị thích nhận để liên lạc từ trường học? _____

5) Có phải con quý vị học ngôn ngữ đầu tiên hay ngôn ngữ mẹ đẻ nào khác hơn tiếng Anh? Đúng* Không

***Nếu quý vị trả lời "Đúng" cho câu hỏi số 5 ở trên, vui lòng trả lời các câu hỏi bên dưới đây:**

1) Ngôn ngữ con quý vị đã được học khi bé trai/gái bắt đầu học nói? _____

2) Ngôn ngữ nào con quý vị thường xuyên nói ở nhà? _____

3) Ngôn ngữ nào quý vị thường xuyên nói với trẻ? (Cha) _____ (Mẹ) _____

4) Xin mô tả sự hiểu biết về ngôn ngữ của con quý vị. (chỉ chọn một)

- Chỉ hiểu ngôn ngữ mẹ đẻ và không biết Tiếng Anh
- Hiểu hầu hết ngôn ngữ mẹ đẻ và một ít Tiếng Anh
- Hiểu ngôn ngữ mẹ đẻ và Tiếng Anh bằng nhau
- Hiểu hầu hết Tiếng Anh và một ít ngôn ngữ mẹ đẻ
- Chỉ hiểu Tiếng Anh

Báo cáo về Chứng tộc và Sắc tộc

Tên Học sinh: _____

Người Hoàn thành Đơn: (kiểm tra một)

Họ Học sinh: _____

Cha mẹ/Giám hộ Giới Nữ Người khác: _____

Ngày sinh: ____/____/____ Giới Nam Giới Nữ Ngày hoàn thành đơn: _____

Bộ Giáo dục Hoa kỳ đưa ra tiêu chuẩn mới cho các học khu trường để báo cáo chủng tộc và sắc tộc của học sinh. Các câu trả lời của quý vị dưới đây sẽ được bảo mật cẩn thận và dữ liệu sẽ được sử dụng trong việc tổng hợp.

1) Học sinh là dân tộc Mỹ, La tinh hay Tây Ban Nha? Đúng Không

Bao gồm người gốc Cuba, Mê-xi-cô, Puerto Rican, Nam hay Trung Mỹ, hoặc văn hóa hay nguồn gốc Tây Ban Nha.

Nếu quý vị trả lời "Đúng" cho câu số #1, quý vị có thể chọn một hay nhiều loại chủng tộc trong câu hỏi số #2.

Nếu quý vị trả lời "Không", xin chọn một hay hơn cho loại chủng tộc tiếp theo.

2) Các loại chủng tộc: Xin đánh dấu một hay hơn một trong các chủng tộc dưới đây

Thổ dân Da đỏ hay Người Alaska

Nguồn gốc từ bất cứ sắc dân của miền Bắc, Trung và Nam Mỹ đã duy trì một bộ lạc liên kết hay cộng đồng

Châu Á

Nguồn gốc từ bất cứ sắc dân bản địa của vùng Viễn Đông, Đông Nam Á hay tiểu lục địa Ấn Độ

Ví dụ: Campuchia, Trung Quốc, Ấn Độ, Nhật Bản, Hàn Quốc, Malaysia, quần đảo Phillipine, Thái Lan và Việt Nam.

Người da đen hay Người Mỹ gốc Phi

Nguồn gốc từ bất cứ nhóm chủng tộc da đen gốc Phi

Thuộc Thổ địa Hawaii hay các đảo Thái Bình Dương

Nguồn gốc bất cứ người thuộc thổ địa Hawaii, Guam, Samoa, hay thuộc các đảo Thái Bình Dương khác.

Người da trắng

Nguồn gốc từ bất kỳ sắc dân bản địa của châu Âu, Trung Đông hay Bắc Phi

Xin hoàn thành toàn bộ đơn và gửi lại cho văn phòng trường học

Chữ ký Phụ Huynh/Giám hộ

Ngày