

學生註冊表

由家長/監護人填寫:

學生資料

For Official Use 只供工作人員填寫		
<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> MS	<input type="checkbox"/> HS
<input type="checkbox"/> GE	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> ELL

姓氏		名字		中間名		學生身分證號碼	
家庭住址 (門牌號碼、街道、公寓號碼、市、州、郵政編碼)						住宅電話號碼	
出生日期 (月/日/年)		年齡		性別		出生地	
				<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 非男非女			
家庭語言/母語							
最後就讀 (或當前就讀) 學校的名稱、市及州						完成年級	
醫療保險資料: 學生有無醫療保險? <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 如果有, 何種類型的保險? <input type="checkbox"/> 私營健康保險 <input type="checkbox"/> 聯邦醫療補助 <input type="checkbox"/> 兒童加健B <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 如果無, 您是否願意讓人與您聯絡, 以獲得保險? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						健康注意事項: 任何影響其參與體育活動的健康狀況。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
特殊教育資訊: 學生有無接受特殊教育服務? <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 如果有, 您是否有一份個別教育計劃 (IEP)? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無							

家長/監護人資料

姓氏		名字		與學生的關係	
家庭住址 (門牌號碼、街道、公寓號碼、市、州、郵政編碼)				家長/監護人首選的溝通語言	
				書面: _____ 口頭: _____	
住宅電話號碼		工作/手機電話號碼		家長/監護人電子郵箱	

To Be Completed by Enrollment Staff: (只供入學職員填寫)

Registration (check one): <input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Re-admit to NYC DOE (less than 1 year) <input type="checkbox"/> Re-admit to NYC DOE (longer than 1 year) <input type="checkbox"/> Code 10 Return (If Code 10 Return): <input type="checkbox"/> Student has current transcript <input type="checkbox"/> Transcript request made to out-of-New York City school Transfer Request (check one): <input type="checkbox"/> Safety <input type="checkbox"/> Medical <input type="checkbox"/> Travel (HS only) <input type="checkbox"/> Child Care (ES only) <input type="checkbox"/> Sibling (ES only) <input type="checkbox"/> Other (please specify): _____ Notes: _____	Disposition: _____ Enrolled School Name _____ DBN _____	
	Referred to: School Name _____ DBN _____	
	1) _____	
	2) _____	
3) _____		

我已經與輔導員會面, 知道我有何種選擇及入學安排程序。我理解我已收到的資訊, 並且獲得了如何進行下一步驟的資訊。

家長/監護人姓名/簽名: _____ 日期: _____

輔導員姓名/簽名: _____

其他建議: _____

STUDENT NAME: LAST

FIRST

DATE: