



**ОТДЕЛ ОТЧЕТНОСТИ О ШТАТНЫХ СОТРУДНИКАХ И УЧАЩИХСЯ
ШКОЛЬНОГО ОКРУГА PALM BEACH
Регистрация учащегося**

ДЛЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА — заполните все поля. Не оставляйте поля незаполненными. Эта форма используется для зачисления учащихся и обновления информации о них.					
Имя учащегося		Средний инициал		Фамилия	
Адрес учащегося		Город		Штат	
Номер социального страхования (необязательно)		Дата рождения учащегося		Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский	
Этническая принадлежность учащегося (отметьте «Да» или «Нет») <input type="checkbox"/> Да, принадлежит к испаноязычным или латиноамериканцам <input type="checkbox"/> Нет, не принадлежит к испаноязычным или латиноамериканцам		Расовая принадлежность учащегося (отметьте все подходящие варианты, но не менее одного) <input type="checkbox"/> Американские индейцы или коренные жители Аляски <input type="checkbox"/> Коренные жители Гавайских или других тихоокеанских островов		<input type="checkbox"/> Выходцы из Азии <input type="checkbox"/> Чернокожие или афроамериканцы <input type="checkbox"/> Белые	
Статус проживания учащегося <input type="checkbox"/> Проживает в округе <input type="checkbox"/> Не проживает в округе <input type="checkbox"/> Не проживает в штате <input type="checkbox"/> Иностранец по обмену					Дата поступления в школу на территории США
Является ли учащийся родителем-одиночкой? <input type="checkbox"/> Да, и является беременным <input type="checkbox"/> Да, является родителем-одиночкой <input type="checkbox"/> Да (оба варианта применимы) <input type="checkbox"/> Не применимо					

Перечислите имена и даты рождения братьев и сестер учащегося, зачисленных в школы округа Palm Beach.

Имя	Дата рождения	Школа	Класс

Если учащийся является бездомным, укажите жилищные условия <input type="checkbox"/> Гостиница/мотель <input type="checkbox"/> Приют <input type="checkbox"/> Совместное проживание в тяжелых условиях <input type="checkbox"/> Место, не предназначенное для обитания людей	
Является ли родитель или опекун учащегося действующим военнослужащим?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Проживает ли учащийся с родителем/опекуном, находящимся на военной службе или являющимся аккредитованным иностранным государственным служащим либо военным?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Проживает ли учащийся с родителем/опекуном, который живет или работает на федеральных военных объектах либо на территории NASA?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Проживает ли учащийся на землях индейцев, находящихся в федеральной собственности?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Работал ли кто-нибудь из родителей/опекунов учащегося в сфере сельского хозяйства или рыболовства на территории США за последние три года?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Был ли учащийся арестован или привлечен к ответственности за нарушение уголовного закона, что повлекло за собой обвинение?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Исключали ли учащегося из школы?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

АНКЕТА О ЯЗЫКЕ ОБЩЕНИЯ — только для новых учащихся округа Palm Beach (если на любой из этих вопросов вы ответили «да», учащийся будет проходить тестирование на знание английского языка)	
Говорят ли в доме учащегося на языке, отличном от английского?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Являлся ли первый язык учащегося отличным от английского?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Говорит ли студент чаще всего на языке, отличном от английского?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

Укажите основной язык общения родителей учащегося: _____

Укажите основной язык общения учащегося: _____

Укажите предпочитаемый язык устного общения родителей учащегося: _____

Укажите предпочитаемый язык письменного общения родителей учащегося: _____

Осознавая ответственность за предоставление ложной информации, я подтверждаю прочтение вышеизложенной формы и достоверность фактов, указанных в ней. Согласно § 92.525 (3) законодательства штата Флорида тот, кто сознательно делает ложное заявление под страхом наказания за лжесвидетельство, совершает преступление третьей степени.

РЕГИСТРАЦИЯ НЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНА БЕЗ ПОДПИСИ И ДАТЫ.

➔ Имя родителя / опекуна / эмансипированного учащегося / Подпись родителя/опекуна / эмансипированного учащегося / Дата
печатными буквами / учащегося

OFFICE USE ONLY					
Student Number	Grade	Is this New <input type="checkbox"/> Re-enroll <input type="checkbox"/> Update <input type="checkbox"/>	Entered in SIS <input type="checkbox"/>	Birth Verification <input type="checkbox"/>	Address Verification <input type="checkbox"/>