

Информация об учащемся/Регистрационная форма

Заполняется родителем/опекуном

Информация об учащемся

ФАМИЛИЯ		ИМЯ		СР.ИМЯ	НОМЕР ID УЧАЩЕГОСЯ
ДОМАШНИЙ АДРЕС (номер дома, улица, номер квартиры, город, штат, индекс)					ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН ()
ДАТА РОЖДЕНИЯ (мм/дд/гг)	ВОЗРАСТ	ПОЛ (указывается по желанию) <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж	ПОСЛЕДНЯЯ/НЫНЕШНЯЯ ШКОЛА: НАЗВАНИЕ, ГОРОД, ШТАТ		
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ Есть ли у ребенка медицинская страховка? <input type="checkbox"/> ДА ⇒ Если ДА, указать тип страховки. <input type="checkbox"/> Частная страховка <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Child Health Plus B <input type="checkbox"/> НЕТ ⇒ Если НЕТ, хотели бы вы получить информацию о возможностях страхования? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет				ВАЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ Наличие противопоказаний к физическим занятиям: <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
УСЛУГИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Получает ли ребенок услуги спец. образования? <input type="checkbox"/> ДА ⇒ Если ДА, имеется ли у вас копия его IEP? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЕТ					
ШКОЛЬНИКИ, ОВЛАДЕВАЮЩИЕ АНГЛИЙСКИМ ЯЗЫКОМ (ELL) Основной язык домашнего общения (вне зависимости от языка, на котором говорит ребенок): _____ Основные языки, на которых общается ребенок: _____ Языки, на которых ребенок умеет писать и читать (если применимо): _____					

Информация о родителе/опекуне

ФАМИЛИЯ		ИМЯ		РОДСТВО С УЧАЩИМСЯ	
ДОМАШНИЙ АДРЕС (дом, улица, номер квартиры, город, штат, индекс)			ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ЯЗЫК РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА ПИСЬМЕННАЯ РЕЧЬ: _____ УСТНАЯ РЕЧЬ: _____		
ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН ()		РАБОЧИЙ/МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН ()		ИМЕЛ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА	

Заполняется сотрудниками Департамента

<p>Регистрация (отметить один вариант):</p> <input type="checkbox"/> Первичная <input type="checkbox"/> Повторная (менее одного года вне системы NYC DOE) <input type="checkbox"/> Повторная (более одного года вне системы NYC DOE) <input type="checkbox"/> Код 10 (если применимо): <input type="checkbox"/> У ребенка имеется действующая академическая справка <input type="checkbox"/> Подан запрос на академическую справку в школу вне системы NYC DOE <p>Запрос о переводе (отметить один вариант):</p> <input type="checkbox"/> Перевод братьев/сестер (только нач. школа) <input type="checkbox"/> Перевод в целях безопасности <input type="checkbox"/> Перевод в связи с трудностями присмотра за детьми (только нач. школа) <input type="checkbox"/> Перевод по медицинским причинам <input type="checkbox"/> Перевод в связи с транспортными трудностями (только ср. школа) <input type="checkbox"/> Др. (указать): _____ <p>Примечания:</p>	<p>Решение о зачислении:</p> <hr/> <p>Название и код DBN школы</p> <p>Направление:</p> <p>Название и код DBN школы</p> <p>1) _____</p> <p>2) _____</p>
--	--

Я прошел(прошла) собеседование с консультантом, и мне понятны процесс зачисления и варианты выбора программ. Я понимаю представленную информацию и получил(получила) сведения, необходимые для дальнейших действий.

Имя и фамилия/подпись родителя/опекуна: _____ Дата: _____

Имя и фамилия/подпись консультанта: _____

Дополнительные комментарии: _____

ИМЯ И ФАМИЛИЯ УЧАЩЕГОСЯ: ФАМИЛИЯ

ИМЯ

ДАТА:

Заполняется сотрудниками департамента:

Имя и фамилия сотрудника, оформляющего регистрацию: _____

Представленные документы (отметить)

Подтверждением местожительства служат любые два документа из перечисленных ниже:

- На обоих документах, подтверждающих местожительство, должен быть указан домашний адрес ребенка.
 - Договор об аренде (lease agreement), документ на домовладение (deed) или счет на оплату ипотечного кредита (моргиджа).
 - Счет за коммунальные услуги (газ или электричество) на имя жильца (National Grid или Con Edison)
 - Документ или письмо на официальном бланке федеральных, штатовских или местных государственных организаций, в т. ч. Налогового управления (IRS), Городского жилищного управления (City Housing Authority), Управления по человеческим ресурсам (Human Resources Administration, HRA), Службы защиты детей (Administration for Children’s Services, ACS), подрядчика ACS или Федерального бюро по размещению беженцев (Office of Refugee Resettlement), с указанием имени и адреса жильца.
 - Последний счет к оплате налога на недвижимость (property tax bill)
 - Счет за воду на имя жильца, датированный в пределах последних 90 дней
 - Расписка в получении арендной платы с указанием адреса.
 - Действующее штатовское, городское или другое официальное удостоверение личности, включающее домашний адрес.
 - Налоговая декларация за прошлый календарный год
 - Действующие официальные водительские или ученические права, выданные штатом Нью-Йорк
 - Официальный документ от работодателя, в т. ч. квитанция о зарплате или форма удержания налогов, с указанием домашнего адреса. Письмо на официальном бланке работодателя не принимается.
 - Подтверждение опекунов, в т. ч. судебное решение об опекунов или документы о попечительстве, датированные в пределах последних 60 дней и включающие домашний адрес.
 - Заверенный нотариусом affidavit о местожительстве, в соответствии с CR A-101
- Др. (указать)

Документы в подтверждение даты рождения: <input type="checkbox"/> Свидетельство о рождении <input type="checkbox"/> Паспорт <input type="checkbox"/> Свидетельство о крещении с указанием		
<input type="checkbox"/> Академическая справка/Табель успеваемости	<input type="checkbox"/> Справка от врача	<input type="checkbox"/> Письмо из агентства
<input type="checkbox"/> Справка о прививках	<input type="checkbox"/> Рапорт об инциденте (Occurrence Report)	<input type="checkbox"/> Нотариально заверенное письмо от работодателя
<input type="checkbox"/> IEP (индивидуальная учебная программа)	<input type="checkbox"/> Краткое изложение расследования	<input type="checkbox"/> План адаптации по статье 504
<input type="checkbox"/> Affidavit родителя	<input type="checkbox"/> Форма перевода в целях безопасности	<input type="checkbox"/> Др. (Указать: _____)
<input type="checkbox"/> Affidavit попечителя, не являющегося родителем ребенка	<input type="checkbox"/> Полицейский рапорт/реестровый номер дела	<input type="checkbox"/> Др. (Указать: _____)
<input type="checkbox"/> Affidavit о выходе из-под родительской	<input type="checkbox"/> Судебная документация	<input type="checkbox"/> Др. (Указать: _____)
<input type="checkbox"/> Форма перевода (“T-Form”)	<input type="checkbox"/> Нотариально заверенное письмо от поставщика услуг по уходу за ребенком	<input type="checkbox"/> Др. (Указать: _____)

**Полный список документации, принимаемой в качестве подтверждения местожительства и возраста, представлен в Распоряжении A 101 директора Департамента (CR A 101).*

Записи, сделанные во время собеседования (Указать всю применимую информацию):

Школьная информация: учебный уровень, кредиты, результаты тестов, участие в процессе выбора школ, экзамены Риджентс/RCT, информация об отчислении, информация HSAP

Право на услуги: услуги специального образования, услуги по IEP, услуги для ELL и пр. (на основании табеля успеваемости и академической справки)

Особые обстоятельства: услуги агентств/контактное лицо, временное жилье, патронат и пр.

Заинтересованность в школьных программах: предпочтения родителей, заинтересованность в учебных программах, запросы, заинтересованность в программе для ELL

Если применимо, заполняется консультантом по набору:

Наличие судебного постановления, ограничивающего доступ родителя к школьной документации ребенка:

Имя и фамилия: _____ Представленная документация (судебная и пр.) _____

ИМЯ И ФАМИЛИЯ УЧАЩЕГОСЯ: ФАМИЛИЯ

ИМЯ

ДАТА:

СТАТУС РЕШЕНИЯ О ЗАЧИСЛЕНИИ (Отметьте один вариант):

Регистрация Направление Отсутствие решения Предоставление информации Рассмотрение

Другое (укажите): _____

Комментарии: