

PRINDI/KUJDESTARI TË PLOTESOJË KETE FORMULAR DHE TË PARAQESË DOKUMENTET QË DUHEN

<b>Ju lutemi shtypni informacionin</b>					
<b>INFORMACION MBI NXENËSIN – Seksioni 1/ STUDENT INFORMATION – Section 1</b>					
Mbiemri/Last Name		Emri/First Name	Emri mesit/M.I.	Data e lindjes/Date of Birth	
				Muaji/Month	Dita/Day
				Viti/Year	ID E Nxënësit/Student ID
Nr. Shtepisë/House #	Drejtimi:veri/jug	Emri Rrugës/Street Name		Rr., Ave, Etj.	Nr. Apt
					Kodi Postar/Zip Code
Raca/Race Designation: A jeni ju Hispanic/ Are you Hispanic? <input type="checkbox"/> Po /Yes <input type="checkbox"/> Jo/No			Vendi lindjes/Country of Birth: _____		
Jinia/Gender: <input type="checkbox"/> Mashkull/Male <input type="checkbox"/> Femër/Female			Gjuha amtare e nxënësit/Student Primary Language _____		
<input type="checkbox"/> I bardhë/White <input type="checkbox"/> I zi/Afrikan Amerikan/Black/African American			Data e regjistrimit fillimisht të fëmijës në shkollat e US/ Date child first enrolled into a U.S. school _____		
<input type="checkbox"/> Aziatik/Asian <input type="checkbox"/> Indian Amerikan/American Indian/Vëndas nga Alaska/Alaska Native					
<input type="checkbox"/> Vendas nga Hawaii/Ishujt Paqesorit/Native Hawaiian/Other Pacific Islander					
<b>HISTORIA E REGJISTRIMIT E NXENËSIT- Seksioni 2/STUDENT ENROLLMENT HISTORY – Section 2</b>					
Tregoni qytetin dhe llojin e shkollës që fëmija ka ndjekur sëfundmi/Indicate city and type of school child last attended				<input type="checkbox"/> Shkollë Publike/Public School	
<input type="checkbox"/> Filadelfia/Philadelphia <input type="checkbox"/> Tjetër Qytet/Other City: _____				<input type="checkbox"/> Shkollë Jo Publike /Non Public School	
Data e fundit në shkollë/ Date Last Attended	Klasa e fundit në atë shkollë/ Grade Last Attended	Emri i Shkollës/Name of School	Adresa/Address	Qytet/City	Shteti/State
Nëse fëmija ka qenë në shkollë jashtë SH.B.A, a keni rekorde të fëmijës nga ajo shkollë/If the student attend school outside of the United State, do you have his/her school record?					
<input type="checkbox"/> Po/Yes	Nëse po, ju lutemi dorëzoni një kopje në shkollë/If yes, please provide a copy for the school _____				
<input type="checkbox"/> Jo/No	Nëse jo, ju lutemi kontaktoni shkollën për marrjen e rekordeve/if no, please contact the school to obtain the record. _____				
A e ka ndjekur fëmija: Arsimin Parashkollor/ose Kopështin/Did the child even attend: Pre-Kindergarten/or Kindergarten					
1) A ka marrë fëmija ndonjëherë Shërbime të Edukimit Special në PA, ose shtet tjetër/ Has the child ever received Special Education Services in PA another state? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No Nëse po, në ç' shtet/If yes, which State _____					
2) A ka fëmija juaj aktualisht një IEP/Does your child have a current <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No					
3) A ka fëmija juaj raport vlerësimi aktual/Does your child have a current evaluation report? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No Nëse po, çfarë/If yes, what _____					
4) A ka qenë fëmija ndonjëherë në Program të Ndërhyrjes së Herëshme/ Was the child ever enrolled in an Early Intervention Program? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No					
5) A ka marrë fëmija ndonjëherë shërbime ESOL/Dyjuhëshe/ Has the child ever received ESOL/Bilingual services? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No Nëse po, në ç' shtet/If yes, which State _____					
6) A ka fëmija 504/Does your child have a 504? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No					
7) A ka fëmija ndonjë IEP per dhuntite e tij/Does your child have a Gifted IEP? <input type="checkbox"/> Po/Yes <input type="checkbox"/> Jo/No					
<b>STUDIM GJUHËSORE- Seksioni 3/LANGUAGE SURVEY – Section 3</b>					
			Anglisht/English	juhëTjetër/Other	Language
1) Cila gjuhë flitet më shumë në familje/What language does the family speak at home most of the time?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2) Në çfarë gjuhe i flasin prindërit fëmijës shumicën e kohës/What language does the parent(s) speak to her/his child most of the time?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3) Në çfarë gjuhe i flasin fëmijët prindërve shumicën e kohës/What language does the child speak her/his parent(s) most of the time?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4) Në çfarë gjuhe i flasin fëmijët me njëri tjetrin shumicën e kohës/What language does the child speak her/his brothers/sisters most of the time?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5) Në çfarë gjuhe i flasin fëmijët shokëve shumicën e kohës/What language does the child speak her/his friends most of the time?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6) Në çfarë gjuhe flet fëmija në shumicën e kohës/ What language does the child speak most frequently?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7) Në çfarë gjuhe flet fëmija në shumicën e kohës në shtëpi/What language does the child speak at home most of the time?*			1) _____	2) _____	3) _____
* Nëse përgjigja e këtyre pyetjeve është tjetër nga Anglisht, nxënësi duhet të testohet për Anglishten (testi W_APT) nga një punonjës i çertifikuar./					
* If the answer to these questions is other than English, the student must be given the English placement test (W-APT) by a certified administrator.					

PRINDI/KUJDESTARI TË PLOTESOJË KETE FORMULAR DHE TË PARAQESË DOKUMENTET QË DUHEN

**INFORMACION PËR FAMILJARËT- Seksioni 4 /HOUSEHOLD INFORMATION – Section 4**

Nxënësi jeton me:/Student Resides With:

 Dy Prindërit (po ajo adresë)/Both Parents (same address)
  Nënë/Mother
  Babanë/Father
  Njerkun/Stepparent
  Kujdestarin/Tjetër/Guardian/Other

Emri Prindit/Kujdestarit/Parent/ Guardian Name: \_\_\_\_\_

Emri Prindit/Kujdestarit/Parent/ Guardian Name: \_\_\_\_\_

 Babai/Father
  Nëna/Mother
  Njerk/Stepparent

 Babai/Father
  Nëna/Mother
  Njerk/Stepparent

 Kujdestar/Tjetër/Guardian/Other \_\_\_\_\_
  Femër/Male
  Mashkull/Female

 Kujdestar/Tjetër/Guardian/Other \_\_\_\_\_
  Femër/Male
  Mashkull/Female

 [Aktive ne Ushtri/Active Military]
  Po/Yes
  Jo/No

 [Aktive ne Ushtri/Active Military]
  Po/Yes
  Jo/No

Adresa/Address: \_\_\_\_\_

Adresa/Address: \_\_\_\_\_

Tel/Phone

(Shtëpi/Home) \_\_\_\_\_

(cel/Cell) \_\_\_\_\_

(Punë/Work) \_\_\_\_\_

Tel/Phone

(Shtëpi/Home) \_\_\_\_\_

(cel/Cell) \_\_\_\_\_

(Punë/Work) \_\_\_\_\_

Email/Email: \_\_\_\_\_

Email/Email: \_\_\_\_\_

Gjuha E Preferuar Per Kuminikim Per Tema te Shkollës/ Preferred

Language for School Related Communications: \_\_\_\_\_

Gjuha E Preferuar Per Kuminikim Per Tema te Shkollës/ Preferred

Language for School Related Communications: \_\_\_\_\_

**MCKINNEY-VENTO KRITERET E PRANIMIT PER KETE AKT - SEKSIONI 4 (vazhdim) (KJO INFORMACIONI DO TË JEPET KONFIDENCIALE)**

 Ju lutemi tregoni gjendjen tuaj të banimit:
  Me Qira/Rent
  Qiradhënie/Lease
  E kam blere shpin/Own

 Në një motel / hotel për shkak të humbjes së strehimit, vështirësive ekonomike ose arsyeve të ngjashme / In a motel/hotel due to loss of housing, economic hardship or similar reason

 A jeni duke jetuar aktualisht me një anëtar të familjes për shkak të humbjes së banimit, vështirësive ekonomike apo arsyeve të ngjashme / Are you currently living with a family member due to loss of housing, economic hardship or similar reason

 A keni përjetuar një fatkeqësi të bërë nga njeriu / zjarr / Did you experience a man-made disaster/fire

 A keni përjetuar një dëbim / Did you experience an eviction

*Nëse familja ka të drejtën e Ligjit të Ndhmës së Pastrehët të vitit 1987 (i njohur si McKinney-Vento), ju lutemi kontaktoni këshilltarin tuaj të shkollës sapo regjistrimi të përfundojë.*

**INFORMACION PËR VËLLANË/MOTRËN SEKSIONI 5/ SIBLING INFORMATION – SECTION 5**

Ju lutemi listoni të gjithë fëmijët në moshën shkollore (mbi pesë vjeç)/Please list all school aged children (ages 5 and above)

Emri/Name	Datëlindja/D.O.B	Shkolla Aktuale/Current School	Klasa/Grade	ID e Nxënësit nëse ka/Student ID # if available

**INFORMACIONI I KONTAKTIT- Seksioni 6/CONTACT INFORMATION – Section 6**

*\* Ju lutemi jepni dy kontakte LOKALE telefoni urgjence dhe raportin e tyre me fëmijën nëse prindi kujdestari nuk mund të kontaktohen/Please list two LOCAL emergency contacts and their relationship to the child in the event a parent or guardian cannot be reached:*

Numri i Parë/Primary

Emri/Name \_\_\_\_\_

 Mashkull/Male
  Femer/Female

Tel. (1)/Phone (1) \_\_\_\_\_

Raporti me Fëmijën/Relationship

Tel. (2)/Phone (2) \_\_\_\_\_

Numri i Dytë/Primary Secondary

Emri/Name \_\_\_\_\_

 Mashkull/Male
  Femer/Female

Tel. (1)/Phone (1) \_\_\_\_\_

Raporti me Fëmijën/Relationship

Tel. (2)/Phone (2) \_\_\_\_\_

Duke firmosur më poshtë, Unë i lejoj Drejtorisë Arsimore të Filadelfias të regjistrojë fëmijën tim si nxënësi të saj. Unë gjithashtu vërtetoj se informacioni i dhënë në këtë aplikim është i vërtetë dhe i saktë, dhe dhënia e informacionit të rremë, ose të paplotë, i cili kërkohet për regjistrim, mund të vonojë vetë regjistrimin e fëmijës./

 \_\_\_\_\_  
 Firma e Prindit/Kujdestarit/Parent / Guardian Signature

 \_\_\_\_\_  
 Data/Date

 \_\_\_\_\_  
 Firma e Prindit/Kujdestarit/Parent / Guardian Signature

 \_\_\_\_\_  
 Data/Date