

家长 / 监护人必须填写表格并递交必要文件

请工整填写所有信息						
学生个人情况——第 1 部分/STUDENT INFORMATION – Section 1						
姓 / Last Name		名 / First Name		中间名 / M.I.		出生日期 / Date of Birth
						学生证号 / Student ID Number
				月 / MONTH	日 / DAY	年 / YEAR
住址号码 / House No.	方向 / Direction	街名/Street Name		街、道等/St., Ave, Etc.	公寓号 / Apt. No.	邮编/Zip Code
种族认定: 是否为西裔/Race Designation: _____ 性别/Gender: <input type="checkbox"/> 男/Male <input type="checkbox"/> 女/Female 出生国家 / Country of Birth: _____ Are you Hispanic <input type="checkbox"/> 是/Yes <input type="checkbox"/> 否/No <input type="checkbox"/> 白人/White <input type="checkbox"/> 黑人/非裔美国人/ Black/African American 学生主要语言/Student Primary Language _____ <input type="checkbox"/> 亚裔/Asian <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民/其他太平洋岛原住民/Native Hawaiian/Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> 美洲印第安人/阿拉斯加原住民/American Indian/Alaska Native 首次入读美国学校的日期/Date child first enrolled into a U.S. school _____						
学生个人情况——第 2 部分/STUDENT INFORMATION – Section 2						
说明子女最后一次上学是在哪座城市及学校类型/Indicate city and type of school child last attended						
<input type="checkbox"/> 费城/Philadelphia			<input type="checkbox"/> 公立学校/Public School _____			
<input type="checkbox"/> 其他城市/Other City: _____			<input type="checkbox"/> 非公立学校/Non Public School _____			
最后上学日期/Date Last Attended	最后上学年级/Grade Last Attended	学校名称/Name of School	地址/Address	城市/City	州/State	
如果学生不是在美国上的学, 是否有其学业记录? /If the student attend school outside of the United State, do you have his/her school record? <input type="checkbox"/> 是/Yes 如果是, 请向学校递交一份记录/If yes, please provide a copy for the school _____ <input type="checkbox"/> 否/No 如果否, 请联系学校获取该记录/if no, please contact the school to obtain the record. _____						
您子女是否曾上过 / Did the child even attend: <input type="checkbox"/> 学前班 / Pre-Kindergarten/or <input type="checkbox"/> 幼儿园 / Kindergarten						
1) 您子女是否曾在宾州或其他州接受过特殊教育? / Has the child ever received Special Education Services in PA another state? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 如果是, 哪个州 / If yes, which State _____ 2) 您子女现在是否有个人教育计划? / Does your child have a current IEP? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 3) 您子女现在是否有评估报告? / Does your child have a current evaluation report? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 如果是, 报告名称 / If yes, what _____ 4) 您子女是否曾接受过早期干预项目服务? / Was the child ever enrolled in an Early Intervention Program? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 5) 您子女是否曾接受过 ESOL/双语课程服务? / Has the child ever received ESOL/Bilingual services? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 如果是, 哪个州 / If yes, which State _____ 6) 您子女是否有 504 计划? / Does your child have a 504? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No 7) 您子女是否有天赋个人教育计划? / Does your child have a Gifted IEP? <input type="checkbox"/> 是 / Yes <input type="checkbox"/> 否 / No						
语言调查——第 3 部分/LANGUAGE SURVEY – Section 3						
			英语 / English	其他 / Other	语言 / Language	
1) 家人在家交流时大多数时间使用何种语言?/What language does the family speak at home most of the time?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
2) 父母和子女说话时大多数时间使用何种语言?/What language does the parent(s) speak to her/his child most of the time?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
3) 子女和父母说话时大多数时间使用何种语言?/What language does the child speak her/his parent(s) most of the time?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
4) 子女和兄弟 / 姐妹说话时大多数时间使用何种语言?/What language does the child speak her/his brothers/sisters most of the time?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
5) 子女和朋友说话时大多数时间使用何种语言?/What language does the child speak her/his friends most of the time?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
6) 子女平时说话时使用最多的是何种语言?/What language does the child speak most frequently?*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
7) 子女在家时大多数时间使用何种语言?/What language does the child speak at home most of the time? 1) _____ 2) _____ 3) _____						
* 如果答案不是英语, 学生必须参加由持证测试人员实施的英语水平测试(W-APT)。 / 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.						

家长 / 监护人必须填写表格并递交必要文件

家庭情况——第 4 部分/HOUSEHOLD INFORMATION – Section 4

学生和谁住在一起/Student Resides With:
 父母 (同一住址) /Both Parents (same address) 母亲/Mother 父亲/Father 继父母/Stepparent 监护人/ (其他住址) /Guardian/Other

家长/监护人姓名/Parent/ Guardian Name: _____

家长/监护人姓名/Parent/ Guardian Name: _____

父亲/Father 母亲/Mother 继父母/Stepparent

父亲/Father 母亲/Mother 继父母/Stepparent

监护人 / 其他 Guardian/Other _____ 男/Male 女/Female

监护人 / 其他 Guardian/Other _____ 男/Male 女/Female

[现役军人/Active Military] 是/Yes 否/No

[现役军人/Active Military] 是/Yes 否/No

住址/Address: _____

住址/Address: _____

电话/Phone _____

电话/Phone _____

(家庭/Home)

(家庭/Home)

(手机/Cell)

(手机/Cell)

(工作/Work)

(工作/Work)

电子邮件/Email: _____

电子邮件/Email: _____

希望以何种语言收到与教学有关的通讯/Preferred Language for School Related

希望以何种语言收到与教学有关的通讯/Preferred Language for School Related

Communications:

Communications:

MCKINNEY-VENTO 项目资格——第 4 部分 (续) / MCKINNEY-VENTO ELIGIBILITY - SECTION 4 (continued) (本部分信息保密/THIS INFORMATION WILL BE KEPT CONFIDENTIAL)

请说明目前住房状况/Please indicate your current housing status: 租房/Rent 租借/Lease 自有/Own

由于失去住房、经济困难或类似原因住在汽车旅馆/酒店/In a motel/hotel due to loss of housing, economic hardship or similar reason

目前是否因失去住房、经济困难或类似原因而与家人同住/Are you currently living with a family member due to loss of housing, economic hardship or similar reason

是否经历过人为灾难/火灾/Did you experience a man-made disaster/fire

是否曾被驱逐出住房/Did you experience an eviction

如果家庭有资格接受 1987 年无家可归者援助法案 (称为 McKinney-Vento) 的援助, 请在完成注册后联系您子女所在学校学生顾问。

兄弟姐妹信息——第 5 部分 / SIBLING INFORMATION – SECTION 5

请列出所有学龄子女 (5 岁及以上) / Please list all school aged children (ages 5 and above)

姓名 / Name	出生日期 / D.O.B	目前所就读学校 / Current School	年级 / Grade	学生证号 (如果有) / Student ID # if available

紧急情况联系人信息——第 6 部分 / EMERGENCY CONTACT INFORMATION – Section 6

* 请列出两个本地紧急情况联系人及其与学生的关系, 以便我们联系不到家长或监护人 / Please list two LOCAL emergency contacts and their relationship to the child in the event a parent or guardian cannot be reached:

主要联系人/Primary

姓名/Name

_____ 性别/Gender: 男/Male 女/ Female

与学生关系/Relationship

电话/Phone (1)

电话/Phone (2)

次要联系人/Secondary

姓名/Name

_____ 性别/Gender: 男/Male 女/ Female

与学生关系/Relationship

电话/Phone (1)

电话/Phone (2)

在以下空格处签名表明我允许费城教育局为我子女办理入学手续。我同时证实, 本申请表所提供信息真实准确, 提供虚假或不完整报名信息可能会耽误报名。

家长/监护人签名/Parent / Guardian Signature

日期/Date

家长/监护人签名/Parent / Guardian Signature

日期/Date