



MẪU ĐƠN ĐĂNG KÝ DÀNH CHO HỌC SINH

PreK - 12 Phần A

MÃ SỐ HỌC SINH HCS

TÊN HỢP PHÁP CỦA HỌC SINH (tên ghi trên giấy khai sinh hoặc hộ chiếu) HỌ (HẬU TỐ) _____ TÊN _____			TÊN TRƯỚC ĐÂY CỦA HỌC SINH (nếu có) HỌ (HẬU TỐ) _____ TÊN _____		
TÊN THƯỜNG GOI _____		NGÀY SINH tháng / ngày / năm _____	SSN 4 chữ số cuối (Không bắt buộc) _____	GIỚI TÍNH Nam <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/>	Đăng ký CẤP LỚP <input type="checkbox"/>
DẪN TỘC (bắt buộc) Học sinh có phải là người Tây Ban Nha/La tinh hoặc có nguồn gốc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		CHUNG TỘC (bắt buộc - chọn TẤT CẢ các mục phù hợp) <input type="checkbox"/> Người Mỹ da đỏ hoặc thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Người châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ da đen hoặc người Mỹ gốc Phi <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii hoặc người thuộc Đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Người da trắng		Cấp lớp mới học xong <input type="checkbox"/>	
CHUNG TỘC (bắt buộc - chọn TẤT CẢ các mục phù hợp)			THÀNH PHỐ / TIỂU BANG / QUỐC GIA NƠI SINH _____		
ĐỊA CHỈ CỦA HỌC SINH Số nhà _____ Tên phố _____ Số căn hộ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Mã zip _____			QUỐC TỊCH _____		
SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ CỦA HỌC SINH () _____					
PHU HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ		Sinh sống cùng học sinh? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		Mối quan hệ với học sinh (Chọn tất cả các mục phù hợp) Mẹ <input type="checkbox"/> Bố <input type="checkbox"/> Người giám hộ hợp pháp <input type="checkbox"/> Khác (Vui lòng nêu rõ) <input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha dượng <input type="checkbox"/> Bố mẹ nuôi <input type="checkbox"/>	
HỌ (HẬU TỐ) _____ TÊN _____		Số căn hộ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Mã zip _____		ĐỊA CHỈ E-MAIL Số điện thoại: _____ Hệ thống thông báo của nhà trường (Bao gồm mã vùng) SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI CƠ QUAN _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI DI ĐỘNG _____ <input type="checkbox"/> KHÁC _____ <input type="checkbox"/>	
PHU HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ KHÁC		Sinh sống cùng học sinh? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		Mối quan hệ với học sinh (Chọn tất cả các mục phù hợp) Mẹ <input type="checkbox"/> Bố <input type="checkbox"/> Người giám hộ hợp pháp <input type="checkbox"/> Khác (Vui lòng nêu rõ) <input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha dượng <input type="checkbox"/> Bố mẹ nuôi <input type="checkbox"/>	
HỌ (HẬU TỐ) _____ TÊN _____		Số căn hộ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Mã zip _____		ĐỊA CHỈ E-MAIL Số điện thoại: _____ Hệ thống thông báo của nhà trường (Bao gồm mã vùng) SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI CƠ QUAN _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI DI ĐỘNG _____ <input type="checkbox"/> KHÁC _____ <input type="checkbox"/>	
PHU HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ KHÁC		Sinh sống cùng học sinh? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		Mối quan hệ với học sinh (Chọn tất cả các mục phù hợp) Mẹ <input type="checkbox"/> Bố <input type="checkbox"/> Người giám hộ hợp pháp <input type="checkbox"/> Khác (Vui lòng nêu rõ) <input type="checkbox"/> Mẹ kế <input type="checkbox"/> Cha dượng <input type="checkbox"/> Bố mẹ nuôi <input type="checkbox"/>	
HỌ (HẬU TỐ) _____ TÊN _____		Số căn hộ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Mã zip _____		ĐỊA CHỈ E-MAIL Số điện thoại: _____ Hệ thống thông báo của nhà trường (Bao gồm mã vùng) SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI CƠ QUAN _____ <input type="checkbox"/> SỐ ĐIỆN THOẠI DI ĐỘNG _____ <input type="checkbox"/> KHÁC _____ <input type="checkbox"/>	

Theo các luật và quy định của tiểu bang và liên bang, Hampton City Schools không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tình trạng khuyết tật, độ tuổi hoặc các nhóm được bảo vệ khác trong các chương trình và hoạt động của mình đồng thời cung cấp quyền tiếp cận công bằng cho các Hội Nam Hướng đạo sinh và các nhóm thanh thiếu niên được chỉ định khác. Cá nhân sau có trách nhiệm giải quyết các yêu cầu và câu hỏi liên quan đến chính sách không phân biệt đối xử: Robbin G. Ruth, Giám đốc điều hành, Human Resources One Franklin Street, Hampton, VA 23669 757-727-2318



MẪU ĐƠN ĐĂNG KÝ DÀNH CHO HỌC SINH PreK - 12 Phần B

HỌ (HẬU TỐ) TÊN TÊN ĐÊM

TÊN HỢP PHÁP CỦA HỌC SINH _____

Học sinh có từng học ở Hampton City School không? Có Không Học sinh hiện có đang bị đình chỉ dài hạn hoặc đuổi ra khỏi một trường khác không? Có Không
 Học sinh có đăng ký theo học tại khu học chánh Virginia trong năm học hiện tại không? Có Không

Tên trường hoặc trường mầm non theo học gần nhất _____
 Nếu không phải là trường Hampton School, vui lòng nhập địa chỉ đầy đủ
 Số phố Tên phố Thành phố Tiểu bang Mã zip Số điện thoại nhà trường (bao gồm mã vùng) Số fax nhà trường (bao gồm mã vùng)
 () ()

Ngôn ngữ chính được sử dụng ở nhà là gì, bất kể học sinh nói ngôn ngữ gì? _____
 Học sinh thường nói ngôn ngữ nào nhiều nhất? _____
 Học sinh lãnh hội ngôn ngữ nào đầu tiên? _____
 Nếu đăng ký vào trường mầm non, vui lòng nhập thông tin Nhân viên hỗ trợ chăm sóc sức khỏe (nếu có): _____
Nếu đăng ký học mẫu giáo, vui lòng hoàn thành Mẫu SBO 413 khảo sát đăng ký dành cho trường mẫu giáo.

<p>THÔNG TIN CHĂM SÓC NUÔI DƯỠNG</p> <p>Cơ quan làm việc: _____ HO (Hậu tố) TÊN TÊN ĐÊM</p> <p>Tên cha mẹ nuôi _____ Nhập địa chỉ nếu khác với địa chỉ của học sinh Số phố Tên phố Thành phố Tiểu bang Mã zip</p> <p>Nhập địa chỉ cư trú hợp pháp của học sinh Số phố Tên phố Thành phố Tiểu bang Mã zip</p>	<p>THÔNG TIN VỀ NGHĨA VỤ QUÂN SỰ: Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ CHỈ đang sinh sống cùng trẻ - Nếu phụ huynh, cha mẹ kế hoặc người giám hộ đang trong QUÂN NGŨ, đang TẠI NGŨ, vui lòng điền thông tin vào bên dưới:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #1 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #2 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p> </td> </tr> </table>	<p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #1 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác	<p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p>	<p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #2 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác	<p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p>
<p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #1 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác	<p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p>	<p>Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ #2 ĐANG TẠI NGŨ (Chọn một)</p> <input type="checkbox"/> Không quân <input type="checkbox"/> Quân đội <input type="checkbox"/> Tuần duyên <input type="checkbox"/> Thủy quân lục chiến <input type="checkbox"/> Hải quân <p>Hiện đang tại ngũ CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG <input type="checkbox"/></p> <input type="checkbox"/> Vệ binh quốc gia <input type="checkbox"/> Dự bị <input type="checkbox"/> Khác	<p>Tên Phụ huynh / Cha mẹ kế / Người giám hộ</p> <p>Cấp bậc</p> <p>Tên cơ sở/căn cứ quân sự</p>		

Chữ ký của phụ huynh / người giám hộ: _____ Ngày: _____ Tên in hoa: _____
 Văn phòng: Xác minh và hết hạn ID _____

SCHOOL USE ONLY

PROOF OF DATE OF BIRTH
 Birth Certificate Number: _____ Records Requested (date): _____
 Affidavit: _____ Records Received (date): _____

PROOF OF ADDRESS RECEIVED
 Document Type(s): Gas / Water / Electric Bill Lease / Mortgage / Deed Other: _____

ENTRY DATE: _____ ENTRY CODE: _____

SCHOOL: _____ GRADE: _____ HOMEROOM: _____ ZONED SCHOOL IF OUT OF ZONE: _____

<input type="checkbox"/> 504	<input type="checkbox"/> Gifted Education	<input type="checkbox"/> ESL Referral	<input type="checkbox"/> Court / Custody Documentation
<input type="checkbox"/> Special Education	<input type="checkbox"/> Special Education Transportation	<input type="checkbox"/> Kindergarten Survey Form	<input type="checkbox"/> Physical Provided
<input type="checkbox"/> Foster Care sent to Finance	<input type="checkbox"/> Currently being evaluated or in Child Study	<input type="checkbox"/> Previous Retention	<input type="checkbox"/> Immunization Record Provided