

1. Сведения об учащемся

Имя, фам. уч-ся

Фам. _____ Имя _____ Отч. _____ Без отч. М
Ж

Основной адрес проживания уч-ся (адрес влияет на зачисление):

Улица _____ кв. № _____ Город _____ Штат _____ Индекс _____

Дата рождения: (мм/дд/гггг) _____ **Возраст:** _____ **Класс в наст. время:** _____

ИНФОРМАЦИЯ О ШКОЛЕ:

Где зарегистрирован учащийся в настоящее время? Название школы DPS: _____ **Класс в наст. время:** _____

ЯЗЫК ПРЕПОДАВАНИЯ

Мой ребенок говорит только по-английски
 Мой ребенок говорит на испанском, и я хочу, чтобы преподавание для моего ребенка велось на испанском, и попутно его учили читать, писать, говорить и аудировать на английском языке (ELA-S)
 Мой ребенок говорит не на английском языке, и я хочу, чтобы преподавание для моего ребенка велось на английском, и попутно его учили читать, писать, говорить и аудировать на английском языке (ELA-E)

КОРРЕКЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

У учащегося есть Индивидуальный учебный план (IEP)? Да Нет
 Учащиеся, у которых есть План 504 или IEP, могут быть приняты в школы, предоставляющие программы, услуги и (или) условия, изложенные в плане учащегося.

2. Класс в 2017-18 уч. г. Выберите класс для зачисления.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

3. Выбор школы Укажите выбранную вами школу для посещения вашим ребенком.

Название школы: _____

4. Сведения о родителе или опекуне:

Имя, фамилия родителя/опекуна №1 _____ **Степень родства с уч-ся** _____ **Офиц. опекун?** Да Нет

В экстренном случае обращайтесь к указанному выше лицу Перв. Втор. Нет

Главный № телефона: _____ Дом. Моб. Служ. _____ Эл. почта _____

Дополнительный № телефона: _____ Дом. Моб. Служ. _____

Дом. адрес родителя/опекуна, если отличается от дом. адреса учащегося:

Улица _____ Кв. № _____ Город _____ Штат _____ Почт. инд. _____

5. Согласие родителей Для рассмотрения формы SchoolChoice требуется подпись родителя или опекуна.

Мне известно, что подписывая заявление об участии во втором туре программы SchoolChoice, я обязуюсь соблюдать процессуальные требования SchoolChoice; подтверждаю правильность всех указанных в данном документе сведений, представленных по имеющейся у меня информации; понимаю, что запросы на зачисление в школы на втором туре удовлетворяются при наличии свободных мест; понимаю, что DPS оставляет за собой право проверки представленных сведений, а в случае невозможности подтверждения достоверности представленной информации, зачисление моего ребенка в выбранную школу не гарантировано. Помимо этого, мне известно, что если мой ребенок не соответствует критериям для участия в программе, он не будет зачислен в группу по программе, даже если в данном документе мною была указана эта школа или программа; мне известно, что для заданий по программе Choice транспорт может не предоставляться; и мне известно, что в случае утверждения моего заявления, предназначенное моему ребенку место в его посещаемой в настоящее время или районной школе будет утрачено, включая место, которое могло быть получено в ходе первого тура.

Имя, фамилия родителя или опекуна (разборчиво): _____

Подпись родителя или опекуна: _____ Дата: _____

SCHOOL USE ONLY: ACCEPT WAITLIST

Is the applicant qualified or applying for any of the following (check all that apply): Student has IEP Retained (repeating grade)
 ELA-E ELA-S

Received by: Office Staff District Staff **Print Name:** _____ **School** _____

#