



**ШКІЛЬНИЙ ОКРУГ BELLEVUE  
ФОРМА РЕЄСТРАЦІЇ УЧНЯ**

BSD ID# \_\_\_\_\_

**Роздрукувати**

Сьогоднішня дата \_\_\_\_\_

Ім'я учня	По-батькові	Офіційне прізвище	Прізвисько (якщо є)	Поступас до класу
Номер соціального страхування учня*	Інша, крім англійської, мова, якою спілкуються вдома (якщо є)	Основна мова учня	Резидент США Обведіть: Так Ні	Стать Обведіть: Ч Ж
Чи потрібен вам перекладач (напр., на шкільних зборах)? Так Ні		Чи потрібно перекладати для вас шкільні матеріали? Так Ні		
Дата народження: Місяць                      День                      Рік				

\*Подання номера соціального страхування учня є добровільним. Цей номер відповідає BSD Procedure 4250.1. Він використовуватиметься округом для відстеження інформації.

**Частина I: Ваша дитина іспанського або латиноамериканського походження?** Так Ні  
(якщо «так», оберіть все, що стосується)

55 Кубинське                       65 Іспанське                       30 Мексиканське/Мексикансько-американське/Чикано  
 60 Домініканське                       75 Центральньо-американське                       80 Південно-американське  
 70 Пуерто-ріканське                       85 Латиноамериканське                       90 Інше іспанське/латиноамериканське

**Частина II: До якої раси належить ваша дитина?** (оберіть все, що стосується)

200 Афро-американець/чорний  
 -----  
 300 Білий  
 -----  
 505 Індієць                       507 Камбоджієць                       510 Китаєць                       520 Філіппінець                       525 Хмонг  
 530 Індонезієць                       535 Японець                       540 Кореєць                       545 Лаосець                       550 Малайзієць  
 555 Пакистанець                       560 Сінгапурець                       565 Тайванець                       570 Таєць                       575 В'єтнамець  
 599 Інший азіат  
 -----  
 605 Гавасць                       615 Фіджієць                       620 Гуамець або чаморро                       625 Маріанські острови                       630 Меланезієць  
 632 Мікронезієць                       635 Самоанець                       640 Тонганець                       699 Інші Тихоокеанські острови  
 -----  
 405 Аляска                       410 Чихеліс                       413 Колвіль                       416 Кауліц                       418 Хо  
 421 Джеймстаун                       424 Каліспел                       427 Нижня Елва                       430 Лумі                       433 Мака  
 436 Маклшут                       439 Ніскволі                       442 Нуксек                       445 Порт-Гембл Клалам  
 448 Пайалап                       451 Квіліут                       454 Квінолт                       457 Саміш                       460 Саук-Сюатль  
 463 Шолуотер                       466 Скокоміш                       469 Снокуолмі                       472 Спокейн                       475 Сквоксін  
 478 Стилагаміш                       481 Суквоміш                       484 Суиноміш                       487 Тулаліп                       490 Якама  
 495 Інший вашингтонський індіанець                       499 Інший американський індіанець

**Інформація про шкільне навчання:**  
(обведіть або впишіть правильну відповідь)

Чи учень:

• Раніше ходив до школи в шкільному окрузі Bellevue?	Так	Ні	Якщо так, школа _____ Рік _____
• Брав участь в спеціальній навчальній програмі?	Так	Ні	Якщо так, в якій програмі? _____
В якому році (роках)? _____	Так	Ні	
• Брав участь в програмах ESL/TBP?	Так	Ні	
• Був колись тимчасово чи остаточно виключений зі школи за погану дисципліну?	Так	Ні	
• Мав випадки жорстокої чи кримінальної поведінки?	Так	Ні	
• Мав випадки володіння зброєю?			

FOR OFFICE USE ONLY      Enroll date      Tchr.      Immun.      Birth cert.      Address      School      Interpreter      Mig. Zone      Student I.D.      Grad Yr.

**БУДЬ ЛАСКА, ЗАПОВНІТЬ ВСІ 3 СТОРІНКИ ЦІЄЇ ФОРМИ**

Student Name \_\_\_\_\_

Учень живе (обведіть) 1 – з обома батьками 2 – з матір'ю 3 – з батьком 4 – з батьком/мачухою 5 – з матір'ю/вітчимом 6 – з названими батьками 7 – з законним опікуном 8 – з бабусею або дідусем 9 – інше (поясніть) \_\_\_\_\_  
А – по черзі з мамою та татом Е – емансипований неповнолітній

Фактична адреса учня: Вулиця \_\_\_\_\_  
Квартира \_\_\_\_\_ Житловий комплекс \_\_\_\_\_ Місто \_\_\_\_\_ Штат \_\_\_\_\_ Індекс \_\_\_\_\_

Домашній телефон ( ) \_\_\_\_\_ Немає в телефонному довіднику? Обведіть: Так Ні

Чи це є тимчасовим місцем проживання? Так  Ні  Якщо так, укажіть, де учень мешкає зараз: \_\_\_у притулку \_\_\_в автомобілі \_\_\_у motelі або готелі \_\_\_більше, ніж з однією родиною в будинку або помешканні \_\_\_у знайомих або родичів  
Інше (уточніть): \_\_\_\_\_

Чи вищезазначене місце проживання є наслідком втрати житла або скрутного економічного становища? Так  Ні  Не знаю

Родитель/опікун(ка), що живе разом: Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Роботодавець \_\_\_\_\_  
Робочий телефон ( ) \_\_\_\_\_ Дод. \_\_\_\_\_ Мобільний Телефон \_\_\_\_\_ Ступінь споріднення \_\_\_\_\_

Родитель/опікун(ка), що живе разом: Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Роботодавець \_\_\_\_\_  
Робочий телефон ( ) \_\_\_\_\_ Дод. \_\_\_\_\_ Мобільний Телефон \_\_\_\_\_ Ступінь споріднення \_\_\_\_\_

Адреса одного з родителів/опікунів (якщо інша, ніж зазначена вище):

Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_  
Вулиця \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_ Місто \_\_\_\_\_  
Штат \_\_\_\_\_ Індекс \_\_\_\_\_ Телефон ( ) \_\_\_\_\_

Другі з батьки/опікуни, що НЕ живуть з учнем Спільна опіка? Обведіть: Так Ні

Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_  
Вулиця \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_ Місто \_\_\_\_\_  
Штат \_\_\_\_\_ Індекс \_\_\_\_\_ Домашній телефон ( ) \_\_\_\_\_ Робочий телефон ( ) \_\_\_\_\_  
Дод. \_\_\_\_\_ Мобільний телефон \_\_\_\_\_ Пейджер \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Відпускати учня з тим з батьків, що не має права опіки? Обведіть: Так Ні

Особи, з якими треба зв'язатися в разі негайної потреби (якщо не вдається зв'язатися з батьками /опікуном), і які мають право забирати учня зі школи.

Ім'я \_\_\_\_\_ Телефон (обведіть) дом./роб./пейджер/моб. \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_ Телефон (обведіть) дом./роб./пейджер/моб. \_\_\_\_\_  
( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
Центр догляду за дітьми \_\_\_\_\_ Телефон: ( ) \_\_\_\_\_

Медична інформація на випадок потреби в негайній медичній допомозі:

Лікар \_\_\_\_\_ Телефон ( ) \_\_\_\_\_  
Шпиталь, якому надається перевага \_\_\_\_\_  
Опишіть, будь ласка, будь які особливості стану здоров'я чи алергії, про які треба знати керівництву школи, включно з випадками вживання чи зловживання різними речовинами:  
\_\_\_\_\_

Діти одного з батьків:	Прізвище	Ім'я	Дата народження	BSD Student ID#	Стать	Живе вдома
				(тільки для внутрішнього використання)	(обведіть)	(обведіть)
					Ч Ж	Так Ні
					Ч Ж	Так Ні

Якщо учень народився НЕ у США:

Країна, де народився учень \_\_\_\_\_ Місто, де народився учень \_\_\_\_\_ Прибув до США: Міс. \_\_\_\_\_ Число \_\_\_\_\_ Рік \_\_\_\_\_

Якщо учень народився У США:

Місто, де народився учень \_\_\_\_\_ Штат, де народився учень \_\_\_\_\_

Student Name \_\_\_\_\_

Особливі інструкції щодо релігійних вірувань: \_\_\_\_\_

Остання школа, в якій навчався учень: \_\_\_\_\_ Дати: з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ Клас(и) \_\_\_\_\_  
Вулиця \_\_\_\_\_ Місто \_\_\_\_\_ Штат \_\_\_\_\_  
Індекс \_\_\_\_\_

Інші школи (назвіть найбільш недавні) Раніше ходив (ходила) до підготовчого класу/дитсадка в BSD: (обведіть) Так Ні  
Дати  
Школа Місто Штат Індекс з по Клас(и)

Школа	Місто	Штат	Індекс	з	по	Клас(и)

#### Розголошення інформації про учня

Школи часто отримують запити щодо надання так званої "довідкової інформації" про учнів, яка може розголошуватись без письмового дозволу одного з батьків, опікуна або дорослого студента. Довідкова інформація включає: ім'я, прізвище, адресу, номер телефону, електронну адресу батьків, дату і місяця народження, основні предмети навчання учня, його участь в офіційно затверджених заходах і спортивних секціях, вагу та зріст учасників спортивних команд, період навчання у школі, клас навчання, фотознімки, одержані дипломи і нагороди, дані про занесення до почесних списків, рік закінчення школи, місця навчання, та іншу подібну інформацію, яка, в разі її розголошення, загалом не вважається такою, що може завдати шкоди або є порушенням принципу недоторканості особистої інформації. Довідкова інформація може надаватися для таких цілей, як шкільні телефонні довідники, що публікуються асоціаціями батьків і учителів або батьків, учителів і учнів (PTA/PTSA); адресні списки для батьківських груп, організованих з метою підтримки шкіл (наприклад, асоціацій батьків, учителів і учнів); шкільні газети і щорічники; програми урочистих зборів з нагоди випуску; почесні списки, а також для повідомлень щодо спортивних змагань та інших шкільних і позашкільних заходів. Також імена, адреси та телефонні номери учнів середньої школи можуть надаватися військовим рекрутерам чи вищим навчальним закладам. Батьки та дорослі учні мають право відмовити в наданні довідкової інформації.

- 1) Якщо Ви **НЕ** бажаєте, щоб школа використовувала ім'я та іншу довідкову інформацію про учня в шкільній газеті, переліках почесних учнів, шкільному довіднику або в інших подібних цілях, поставте позначку поряд **НІ** .
- 2) Якщо ви **НЕ** бажаєте, щоб школа надавала ім'я, прізвище, адресу та номер телефону вашої дитини, учня середньої школи, військовим вербувальникам, позначте **НІ** .
- 3) Якщо ви **НЕ** бажаєте, щоб школа надавала ім'я, прізвище, адресу та номер телефону вашої дитини, учня середньої школи, вищим навчальним закладам, позначте **НІ** .

**Примітка:** Тільки учні, які фактично мешкають на території шкільного округу Bellevue, а також учні, що мешкають за його межами та одержали документ про відрахування зі шкільного округу за місцем проживання і були офіційно прийняті до шкільного округу Bellevue, можуть на законних підставах відвідувати школу цього шкільного округу. Визнаючи цю вимогу закону, я підтверджую, що вищезгаданий учень мешкає в межах шкільного округу Bellevue або отримав дозвіл округу, де він (вона) мешкає, та був офіційно прийнятий шкільним округом Bellevue. Я підтверджую правдивість вищенаведеної інформації та розумію, що фальсифікація чи ненадання інформації можуть призвести до зміни школи чи програми, до якої зараховується учень.

\_\_\_\_\_ Ім'я одного з батьків/опікуна (надрукувати)

\_\_\_\_\_ Підпис одного з батьків/опікуна

\_\_\_\_\_ Дата