



Инструкции: пожалуйста, заполняйте все страницы **чёрной шариковой ручкой печатными буквами**. На **последней странице поставьте свою подпись и дату**. **Немедленно сообщите в школу** о любых изменениях в указанной ниже информации. Если Вам нужна помощь в заполнении этой формы, обратитесь в школу.

Округ использует только ваш адрес и дату рождения учащегося в качестве критериев для зачисления. В соответствии с законодательством штата Орегон школьный округ несёт юридическую ответственность за обучение ребёнка школьного возраста, если ребёнок проживает в округе с родителем, опекуном или лицом, состоящим в родственных отношениях. Никакие другие критерии не используются для зачисления в Портлендский государственный школьный округ.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧЕНИКЕ

1. Официальная фамилия: _____ 2. Официальное имя: _____
3. Официальное второе имя: _____ 4. Класс: _____ 5. Пол: Женский Мужской Небинарный
6. Предпочитаемая фамилия: _____ 7. Предпочитаемое имя: _____
8. Дата рождения: _____ 9. Эл. адрес ученика: _____
10. Домашний адрес: _____ Номер кв. _____
11. Город: _____ 12. Штат: _____ 13. Индекс _____
14. Почтовый адрес (если отличается от домашнего): _____ Номер кв. _____
15. Город: _____ 16. Штат: _____ 17. Индекс: _____
18. Основной номер телефона семьи _____
19. Номер мобильного телефона ученика _____

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОМОЩИ НАМ С РАЗМЕЩЕНИЕМ И ПОДДЕРЖКОЙ УЧАЩИХСЯ. НАШИ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ

ОПРОС ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЯЗЫКОВ

Цель этого опроса – определить, может ли текущее знание и использование языка вашим ребенком дать ему право на получение услуг по изучению английского языка (ELD). Если в списке указан язык, отличный от английского, то посредством теста будет определен уровень владения английским языком вашего ребенка. Услуги по изучению английского языка будут предоставляться только в том случае, если ученик имеет на это право.

Штат Орегон высоко ценит языки и культуру своего населения и уважительно относится ко всем языкам, на которых говорят в наших школах. Мы поощряем возрождение (revitalization) и сохранение (preservation) языков коренных народов (indigenous) и многоязычие (multilingualism).

Этот документ позволит школе определить, имеет ли Ваш ученик право на проведение скрининга с целью получения дополнительных уроков по английскому языку.

Этот раздел позволит школе узнать, имеет ли Ваш ученик право на прохождение скрининга, чтобы получить дополнительные инструкции по изучению английского языка.

20. Какой язык/языки является основным у Вас дома? _____
21. Какой первый язык/языки выучил Ваш ученик? _____
22. Какой язык/языки чаще всего использует Ваш ученик дома? _____

Этот вопрос поможет школе узнать нужен ли Вам, родителю/опекуну, переводчик или переведенные документы. Предоставляется бесплатно.

Этот раздел предназначен только для информационных целей и не используется для определения того, нуждается ли Ваш ученик в поддержке для изучения английского языка.

23. а каком языке/языках Вы предпочитаете поддерживать связь со школой? _____

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

ИНФОРМАЦИЯ О РАСОВОЙ/ЭТНИЧЕСКОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ УЧЕНИКА

24. **Федеральные и государственные правила требуют Портлендский школьный округ собрать следующую информацию для статистических отчетов.** (ответы на вопросы А и В обязательны.)

- А Ваш ребёнок латиноамериканского происхождения? Да Нет
 В К каким расам, по Вашему мнению, относится Ваш ребёнок? Отметьте одну или несколько рас, которые подходят.
 Азиатского происхождения Чернокожий Коренной житель Америки или Аляски Уроженец гавайских или других тихоокеанских островов Белокожий

Если Вы ответили «Да» на вопрос А, ваш ребёнок будет считаться латиноамериканского происхождения.

Если Вы ответили «Нет» на вопрос А, и выбрали два или более вариантов в вопросе В, ваш ребёнок будет считаться многорасовым.

25. **Пожалуйста, предоставьте следующую дополнительную информацию, чтобы помочь PPS лучше представлять и откликаться на то, как идентифицируют себя наши школьники по расовому/этническому признаку:**

К каким расам/какому этносу, по Вашему мнению, относится Ваш ребёнок? Пожалуйста, отметьте все подходящие варианты:

АФРОАМЕРИКАНЕЦ

ЧЕРНОКОЖИЙ: Уроженец Бурунди Уроженец Эритреи Уроженец Эфиопии Уроженец Сомали Другой уроженец Африки: _____

ДРУГОЙ ЧЕРНОКОЖИЙ: Уроженец острова (-ов) Карибского бассейна: Другой чернокожий: _____

КОРЕННОЙ ЖИТЕЛЬ АМЕРИКИ/АЛЯСКИ: Коренной житель Аляски Племя Бёрнс-Пайют Конфедерации индейских Племен Кус, Лоуэр-Ампква и Саюсло Конфедерации племен Гранд Ронд сообщества штата Орегон

Конфедерации племен индейцев Силец Конфедерации племен индейской резервации Юматилла

Племена Клатат Конфедерации племен Уорм Спрингс Индейское племя Кокилл Индейское племя Кау-Крик в составе племени Ампква Другие племена коренных жителей Америки/общины: _____

Исконный/коренной житель Канады (пожалуйста, опишите): _____

АЗИАТ: Индус азиатского происхождения Уроженец Бирмы Уроженец Камбоджи Уроженец Китая

Уроженец Филиппин Хмонг Уроженец Японии Карен Уроженец Кореи Уроженец Лаоса Мьен

Уроженец Непала Уроженец Таиланда Уроженец Тибета Уроженец Вьетнама Другое азиатское

происхождение: _____

ИСПАНЕЦ/УРОЖЕНЕЦ ЛАТИНСКОЙ АМЕРИКИ: Уроженец островов Карибского бассейна: _____

Уроженец стран Центральной Америки: _____

Коренной мексиканец, уроженец Центральной или Южной Америки Мексиканец

Уроженец стран Южной Америки: _____

Другой испанец/уроженец Латинской Америки: _____

УРОЖЕНЕЦ БЛИЖНЕГО ВОСТОКА/СЕВЕРНОЙ АФРИКИ (пожалуйста, опишите): _____

УРОЖЕНЕЦ ТИХООКЕАНСКИХ ОСТРОВОВ: Чукиз Уроженец Гуам или Чаморро Уроженец Микронезии

Уроженец Гавайских островов Уроженец Самоа Уроженец Тонги

Уроженец других островов Тихого океана: _____

БЕЛОКОЖИЙ: Румын Русский Украинец Уроженец Европейской страны: _____

Другой белокожий: _____

Дополнительно: если Вы хотели бы выразить своими словами то, как Вы описываете расу, происхождение, этнос, корни и/или племенную принадлежность вашего ребёнка, пожалуйста, укажите это здесь:

ИНФОРМАЦИЯ О РАНЕЕ ПОСЕЩАЕМЫХ ШКОЛАХ

26. Название школы (начните с самой последней) _____ Город и штат _____ Период посещения (напр., 2014–15)

A. _____

B. _____

C. _____

D. _____

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

ТОЛЬКО ДЛЯ УЧАЩИХСЯ НУЛЕВОГО КЛАССА (KINDERGARTEN)

27. За год до начала обучения в нулевом классе, проводил ли ваш ребёнок 5 часов в неделю или более в дошкольном учреждении или в подготовительной программе (в школе, программе «Head Start» или дошкольном учреждении)?
 Да Нет

28. Название дошкольного учреждения: _____

ИНФОРМАЦИЯ О СЕМЬЕ

Номера телефонов, адреса и электронные адреса будут использоваться для распространения важной информации о школе и о школьном округе. Онлайн доступ к данным ученика будет предоставлен каждому лицу, указанному ниже.

29. **РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ #1:** проживает с учеником Да Нет (если нет, то укажите полный адрес в #34; отметьте, если можно присылать письма по почте)
30. Мать Отец Опекун Другое: _____
31. Официальная фамилия: _____ 32. Официальное имя: _____
33. Электронный адрес: _____
34. Адрес (если отличается от ученика): _____ Номер кв. _____
35. Город: _____ 36. Штат: _____ 37. Индекс: _____
38. Почтовый адрес (если отличается от домашнего адреса): _____ Номер кв. _____
39. Город: _____ 40. Штат: _____ 41. Индекс: _____
42. Основной номер тел. (обязательно): _____ Дом. Сотовый Рабочий
Основной номер тел. будет использоваться для оповещения в экстренных случаях.
43. Второстепенный номер тел. (обязательно): _____ Дом. Сотовый Рабочий
44. Имеет право забирать ребёнка со школы? Да Нет
45. Заинтересован ли в волонтерской работе? Да Нет
46. Живёт/работает на федеральной собственности? Да Нет
47. Член вооружённых сил США или Национальной гвардии? Да Нет
48. Портлендский школьный округ поддерживает пять языков с большим количеством носителей по всему округу. Пожалуйста, выберите один из этих языков, если Вы хотите получать: • Письменные сообщения (печатный или цифровой вариант) • Телефонные звонки с важными сообщениями • Текстовые сообщения
 Английский Испанский Вьетнамский Китайский Русский Сомалийский
49. **РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ #2:** проживает с учеником Да Нет (если нет, то укажите полный адрес в #54; отметьте, если можно присылать письма по почте)
50. Мать Отец Опекун Другое: _____
51. Официальная фамилия: _____ 52. Официальное имя: _____
53. Электронный адрес: _____
54. Адрес (если отличается от ученика): _____ Номер кв. _____
55. Город: _____ 56. Штат: _____ 57. Индекс: _____
58. Почтовый адрес (если отличается от домашнего адреса): _____ Номер кв. _____
59. Город: _____ 60. Штат: _____ 61. Индекс: _____
62. Основной номер тел. (обязательно): _____ Дом. Сотовый Рабочий
Основной номер тел. будет использоваться для оповещения в экстренных случаях.
63. Второстепенный номер тел. (обязательно): _____ Дом. Сотовый Рабочий

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

64. Имеет право забирать ребёнка со школы? Да Нет
65. Заинтересован ли в волонтерской работе? Да Нет
66. Живёт/работает на федеральной собственности? Да Нет
67. Член вооружённых сил США или Национальной гвардии? Да Нет
68. Портлендский школьный округ поддерживает пять языков с большим количеством носителей по всему округу. Пожалуйста, выберите один из этих языков, если Вы хотите получать: • Письменные сообщения (печатный или цифровой вариант) • Телефонные звонки с важными сообщениями • Текстовые сообщения
- Английский Испанский Вьетнамский Китайский Русский Сомалийский

КОНТАКТНОЕ ЛИЦО В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

В чрезвычайной ситуации мы сперва свяжемся с родителем/опекуном, указанным в #29, потом с родителем/ опекуном, указанным в #49. Указывая имя/имена контактных лиц, Вы тем самым даёте им разрешение забирать вашего ребёнка из школы, если вы не доступны.

69. Кем приходится ученику: _____ 70. Имя и фамилия: _____
71. Основной номер тел. _____ 72. Доп. номер тел. _____
73. Эл. адрес: _____
74. Кем приходится ученику: _____ 75. Имя и фамилия: _____
76. Основной номер тел. _____ 77. Доп. номер тел. _____
78. Эл. адрес: _____
79. Кем приходится ученику: _____ 80. Имя и фамилия: _____
81. Основной номер тел. _____ 82. Доп. номер тел. _____
83. Эл. адрес: _____

Пожалуйста, укажите контактное лицо, проживающее более 100 миль от школы. Мы свяжемся с этим лицом в случае стихийного бедствия, если местные телефонные линии будут недоступны.

84. Имя и фамилия: _____ 85. Основной номер тел. _____
86. Выберите только **ОДИН ВАРИАНТ**: если понадобится экстренный досрочный распуск учащихся, когда необходимо, чтобы они были распущены по домам раньше, чем обычно, какому из этих планов должен следовать ваш ученик? Ваш ребенок...
- как обычно пойдёт домой, в центр присмотра за детьми или к соседям
- должен ждать родителей или другого доверенного лица
- пойдёт домой к уполномоченным соседям или друзьям

БРАТЬЯ И СЕСТРЫ УЧЕНИКА

Пожалуйста, укажите братьев и сестёр ученика, посещающих школы Портлендского школьного округа.

87. Фамилия _____ 88. Имя _____
89. Кем приходится ученику _____ 90. Школа _____ 91. Класс _____
92. Фамилия _____ 93. Имя _____
94. Кем приходится ученику _____ 95. Школа _____ 96. Класс _____
97. Фамилия _____ 98. Имя _____
99. Кем приходится ученику _____ 100. Школа _____ 101. Класс _____

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Сотрудникам школы необходимо знать о состоянии здоровья учащегося, если ему необходимо оказывать помощь в течение учебного дня. Помните о том, что о любых изменениях нужно сообщить в школу.

102. Имя врача (необязательно) _____ 103. Номер тел. (необязательно) _____
104. Предпочитаемый госпиталь _____
 Окончательное решение о госпитале, в который следует взять больного для оказания наилучшей медицинской помощи в случае серьезного заболевания, несчастного случая или другого чрезвычайного происшествия, принимает медицинская служба округа (EMS). Школа сообщит EMS о вашем предпочтении.
105. Мед. страховка (необязательно) _____
- Для получения информации о системе здравоохранения штата Орегон посетите веб-сайт OregonHealthCare.gov: <https://healthcare.oregon.gov/pages/types-of-coverage.aspx>
 - Если необходима дополнительная информация, свяжитесь с нами по электронной почте studentservices@pps.net
106. Имя дантиста (необязательно) _____ 107. Номер тел. (необязательно) _____
108. Отметьте любые имеющиеся заболевания:
- Аллергии: _____ Угрожающая жизни аллергия? Да Нет
- Астма Сердечные заболевания Эпилепсия Диабет: I тип II тип
109. Другие особые потребности: _____
110. Медицинские препараты, которые нужно принимать в течение учебного дня (пожалуйста, укажите названия здесь и заполните разрешение на приём лекарств/Authorization for Medication form):
- _____
- _____

Транспорт

Автобусное сообщение определяется правомочностью, как определено в Руководстве по Транспорта (<https://www.pps.net/Page/142>). Если право на участие определено, студенты, ответившие «да», будут назначены на доступную остановку, ближайшую к их домашнему адресу. Обслуживание не гарантируется, если поставить галочку (поля) ниже.

111. Если ваш ребёнок имеет право, будет ли он/она пользоваться транспортом? Поставьте соответствующие галочки ниже.
- Учащемуся нужен транспорт утром Учащемуся нужен транспорт после обеда
112. Отметьте ниже, если у ученика/цы есть разрешение ходить в школу и из школы. Разрешение ходить домой самостоятельно
113. Отметьте ниже, если у ученика/цы есть разрешение ехать на велосипеде в школу и из школы Разрешение ехать на велосипеде

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЕ

114. Обучается ли ребёнок по программе для талантливых и одарённых (TAG)? Да Нет
115. Получал ли ваш ребенок поддержку в изучении английского языка или дополнительные занятия? Да Нет
116. Обучается ли/обучался ли ваш ребёнок по двуязычной программе обучения? Да Нет
117. Ожидает ли учащийся ребёнка или воспитывает детей? Да Нет

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДОБРОВОЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОМОЩИ НАМ С РАЗМЕЩЕНИЕМ И ПОДДЕРЖКОЙ УЧАЩИХСЯ.
 СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ.**

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

118. Есть ли у вашего учащегося действующий Индивидуальный план обучения (IEP) или Индивидуальный семейный план обслуживания (IFSP)? Да Нет
119. Состоит ли ребенок на 504-м плане? Да Нет
 Следующая информация запрашивается, чтобы определить, соответствует ли учащийся определению ребёнка или подростка-иммигранта для программы «Title III». Эта информация используется для расчёта и распределения дополнительных средств среди LEA (местных образовательных агентств), а также для выполнения требований ежегодной отчётности. Это полезно для учащихся, так как эта информация может предоставить округу дополнительные средства для помощи в обучении вновь прибывших/иммигрантов. Кроме того, эта информация помогает программе изучения английского как второго языка понять демографию и потребности школ PPS, чтобы они могли гарантировать, что учащиеся получают наилучшие услуги, соответствующие их потребностям.
120. Ваш ученик родился за пределами США или территорий, контролируемых США? Да Нет
Если Вы ответили «да», продолжайте отвечать на вопросы 121 и 123. Если Вы ответили «Нет», перейдите к вопросу 123.
121. Когда ваш ученик впервые был зачислен в школу в США? _____
 (ММ/ДД/ГГГГ)
122. Были ли у вашего ребёнка перерывы в обучении в течение 2 или более лет? (прерванное обучение определяется как непосещение школы или отсутствие длительных периодов обучения) Да Нет

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРОГРАММ

(NOTE TO SCHOOL STAFF: *Если был дан ответ «Да» на вопрос 115, отправьте семье форму 506 домой, а затем отправьте заполненную форму 506 в Департамент образования коренного населения Америки по электронному адресу indianeducation@pps.net. Если «Да» на вопрос 116, отправьте информацию об учащемся по электронному адресу migranteducation@pps.net. Если «Да» на вопрос 117, отправьте информацию об учащемся по электронному адресу pps-mckinney-vento@pps.net и отправьте заполненный документ о направлении в «McKinney Vento», который есть на их веб-сайте.)*

Программа «Title VI-A», образование коренных жителей Америки — данная информация определяет право школьного округа на получение федерального гранта, согласно Title VI-A Законопроекта «Ни одного отстающего ученика». Вы получите более подробную информацию, если отметите «Да».

123. Является ли ученик, родители или бабушка/дедушка членом признанного США американского индейского племени или коренным жителем Аляски? Да Нет
 Если Вы отметили «Да», то укажите название племени, нации или селения: _____

Программа штата Орегон «Title I-C», образование детей-мигрантов — эта программа помогает учащимся в возрасте от 3-х до 21-го года, которые часто меняют место жительства из-за временной или сезонной работы в сельском хозяйстве, лесничестве и/или рыболовецкой промышленности.

124. Член моей семьи работал или планирует работать в сфере сельского хозяйства, лесничества и/или рыболовецкой промышленности. В эту деятельность может входить работа на ферме, ранчо, баночном комбинате, садо- и лесопитомниках или в рыболовецкой отрасли. Да Нет

Программа «МакКинни-Венто» — эта программа гарантирует доступ к государственному образованию всем учащимся, независимо от их условий жилья (включая транспортные услуги до и из школы). Представитель школьного округа свяжется с Вами, если Вы отметите этот пункт.

125. Пожалуйста, отметьте всё, что применимо:
- Вы живете в гостинице, машине или в палатке, потому что не можете найти жилье по приемлемой цене.
 - Учащийся не проживает со своими родителями. Ученик живет сам или временно проживает с кем-то другим.
 - Вы временно проживаете с другой семьей из-за потери собственного жилья или финансовых трудностей.
 - Вы проживаете в приюте, временном жилье или переезжаете с места на место без постоянного жилья.
 - Ваше жилье не приемлемо для проживания: отключены коммунальные услуги, присутствует плесень, жилье переполнено или не предназначено для проживания людей.

Student Name _____ School _____
 Student ID # _____ Grade _____ Homeroom _____

РАЗРЕШЕНИЯ/ПОЛНОМОЧИЯ

Ежегодные уведомления о справочной информации, личных делах учащихся, призыве на военную службу и защите прав учащихся находятся в Руководстве для родителей и учеников.

*Согласно федеральному закону и Положению школьного округа, мы имеем право предоставлять следующую информацию без предварительного разрешения родителей: имя ученика, его участие в официальных мероприятиях и спортивных секциях, вес и рост членов спортивных команд, наличие ученой степени, почетных грамот и наград, изучаемая специальность, даты посещения школы, а также название последней посещаемой школы. **Если Вы не желаете, чтобы эта информация предоставлялась определенным службам, обратитесь в школу и заполните заявление о неразглашении справочной информации об ученике. Это заявление должно заполняться ежегодно [Non-Release of Student Directory Information Form].**

*Фотографии учащихся часто используют в альбомах, газетах, на веб-сайтах и в других школьных публикациях. **Если Вы не хотите, чтобы фотография ученика использовалась в этих целях или передавалась в средства массовой информации, пожалуйста, обратитесь в школу и заполните заявление [Publicity Denial and Non-Release of information to School Directory Form].**

*Многие школы или Ассоциации родителей и учителей издают справочники, в которых может находиться контактная информация родителей/опекунов. **Если Вы не хотите, чтобы ваше имя и контактная информация указывались в справочнике, пожалуйста, обратитесь в школу и заполните заявление [Publicity Denial and Non-Release of information to School Directory Form].**

ТОЛЬКО ДЛЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

126. Я не хочу, чтобы имя, адрес и номер телефона моего ребёнка были сообщены:

Военным вербовщикам Вербовщикам из колледжей

Законопроект «Ни одного отстающего ученика» требует предоставления школьными округами имён, адресов и номеров телефонов учащихся 11-12-х классов специалистам по набору кадров в вооружённые силы и по поиску абитуриентов в высшие учебные заведения. Если Вы не желаете, чтобы школьный округ передавал эту информацию, то Вы можете отказаться от данного требования. Для этого Вам необходимо отметить один или оба пункта.

Подписывая данный документ, я подтверждаю, что вся указанная информация достоверна. Я понимаю, что фальсификация адреса проживания может стать причиной немедленного отчисления ученика.

127. Подпись родителя/ответственного взрослого (обязательно): _____ Дата _____

128. Подпись родителя/ответственного взрослого: _____ Дата _____

Портлендский государственный школьный округ желает вам и вашему ученику успешного учебного года!

Портлендский школьный округ признает разнообразие и ценность всех личностей и групп, а также их роль в обществе. Положение Совета директоров Портлендского школьного округа предусматривает отсутствие дискриминации или преследования личностей или групп на основе возраста, цвета кожи, вероисповедания, инвалидности, семейного положения, национального происхождения, расы, религии, пола или сексуальной ориентации во всех образовательных программах, мероприятиях или при приёме на работу.