**Bagong Pagpaparehistro / Card na Pang-emergency**

Office Use Only

Enrollment Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Records Requested Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Birth Certificate Verification Date: \_\_\_\_\_\_\_\_

**Distrito ng Paaralan ng XX**

**IMPORMASYON NG MAG-AARAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apelyido ng Mag-aaral: (Ayon sa makikita sa Sertipiko ng Kapanganakan) | | | Pangalan ng Mag-aaral: (Ayon sa makikita sa Sertipiko ng Kapanganakan) | | | | Gitnang Pangalan ng Mag-aaral: |
| Baitang: | | Kasarian: M F | | | Petsa ng Kapanganakan: | | |
| Lungsod ng Kapanganakan: | Estado ng Kapanganakan: | | | Bansa ng Kapanganakan: | | County ng Kapanganakan: | |
| **Etnisidad**  1. Ang batang ito ba ay Hispanic o Latino? (pumili lang ng isa)  Hindi, hindi Hispanic o Latino  Oo, Hispanic o Latino  2. Ang batang ito ba ay: (Pumili ng isa o higit pa. Dapat kayong pumili ng kahit isa lang)  American Indian o Alaska Native  Black o African American  White  Asian  Native Hawaiian o Iba Pang Pacific Islander | | | | | | | |

**IMPORMASYON NG MAGULANG/TAGAPANGALAGA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pamilya 1  *(PANGUNAHIN) Kung Saan Nakatira ang Mag-aaral*** | | |
| Address ng Bahay: Lungsod Estado Zip | | |
| Pangalan (Pangunahing Taong Tatawagan): | | Pangalan (Pangalawa): |
| Lagyan ng check ang isa:  Ama  Ina  Step-Parent  Tagapangalaga  Iba Pa | | Lagyan ng check ang isa:  Ama  Ina  Step-Parent  Tagapangalaga  Iba Pa |
| Email Address: | | Email Address: |
| Pangunahing Telepono **(Mapupunta sa numerong ito ang lahat ng Automated na Tawag**):  Bahay  Cellphone  Trabaho | | |
| Pangalawang Telepono:  Bahay  Cellphone  Trabaho | | Pangalawang Telepono:  Bahay  Cellphone  Trabaho |
| Pangatlong Telepono:  Bahay  Cellphone  Trabaho | | Pangatlong Telepono:  Bahay  Cellphone  Trabaho |
| Employer: | | Employer: |
| **Pamilya 2** | | |
| Address ng Bahay: Lungsod Estado Zip | | |
| Pangalan: | Pangalan: | |
| Lagyan ng check ang isa:  Ama  Ina  Step-Parent  Tagapangalaga  Iba Pa | Lagyan ng check ang isa:  Ama  Ina  Step-Parent  Tagapangalaga  Iba Pa | |
| Telepono sa Bahay: | | |
| Email Address: | | Email Address: |
| Telepono sa Trabaho: | | Telepono sa Trabaho: |
| Cell Phone: | | Cell Phone: |
| Employer: | | Employer: |

**IMPORMASYON NG KUSTODIYA**

|  |
| --- |
| Nakatira ang mag-aaral sa:  Pangunahing Tirahan  Pangalawang Tirahan  Joint Placement  Iba Pa (Ipaliwanag) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sino ang may legal na kustodiya sa mag-aaral?  Ina at Ama  Ina lang  Ama lang  Joint  Iba Pa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**IMPORMASYON NG MGA KAPATID**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pangalan | Apelyido | Kasarian | Petsa ng Kapanganakan | Baitang | Paaralan (kung pumapasok) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**HULING PAARALANG PINASUKAN (para sa mga mag-aaral na papasok ng kindergarten, pakilista ang anumang pinasukang preschool)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pangalan ng Paaralan: | | | Huling Nakumpletong Baitang: |
| Address: | Lungsod/Estado | Zip: | Telepono: |
| Taon kung kailan nagsimula ang bata sa pag-aaral sa US: | Napatalsik ba ang inyong anak mula sa dating distrito ng paaralan?  OO  HINDI | | |

**Kasalukuyan bang lumalahok ang inyong anak sa alinman sa mga sumusunod na opsyon sa programa?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ingles bilang Pangalawang Wika  OO  HINDI | Matalino at Talentado  OO  HINDI | 504 Plano ng Tulong  OO  HINDI |
| Natutunan muna ba ng inyong anak na magsalita ng wika maliban sa Ingles at/o nanirahan ba muna siya sa isang sambahayan kung saan nagsasalita ng wika maliban sa Ingles?  OO  HINDI  Kung oo, anong wika? | | |

**Gagamitin ang sumusunod na impormasyon bilang bahagi ng proseso ng pag-screen na iniaatas sa ilalim ng PI 11.02(2)(b) upang matukoy ang mga mag-aaral na nangangailangan, o posibleng mangailangan ng mga serbisyo sa espesyal na edukasyon. Ang inyo bang anak ay mayroon ng mga sumusunod na kundisyon?**

|  |
| --- |
| Ang inyo bang anak ay mayroong Programa ng Edukasyon Batay sa Indibidwal (Individualized Education Program o IEP) sa dati niyang paaralan?   MAYROON  WALA |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kapansanan sa Partikular na Pagkatuto (Specific Learning Disability o SLD) | MAYROON | WALA |  | Autism (A) | MAYROON | WALA |
| Kapansanan sa Asal na Nauugnay sa Emosyon (Emotional Behavior Disability o EBD) | MAYROON | WALA |  | Kapansanan sa Intelektwal / Iba Pang Kapansanan sa Pag-develop ng Katawan | MAYROON | WALA |
| Kapansanan sa Pagsasalita at Wika | MAYROON | WALA |  | Kapansanan sa Buto (Orthopedic Impairment o OI) | MAYROON | WALA |
| Napakatinding Pinsala sa Utak (Traumatic Brain Injury o TBI) | MAYROON | WALA |  | Iba Pang Kapansanan sa Kalusugan (Other Health Impairment o OHI) | MAYROON | WALA |
| Kapansanan sa Paningin (Visual Impairment o VI) | MAYROON | WALA |  | Malaking Pagkaantala ng Pag-develop ng Katawan (Significant Developmental Delay o SDD) | MAYROON | WALA |
| Kapansanan sa Pandinig (Hearing Impairment o HI) | MAYROON | WALA |  | Iba pa, Pakilista: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ang inyo bang anak ay nasuri o nailagay na sa isang programa para sa mga pangangailangan ng espesyal na edukasyon?  (Kasama dito ang mga serbisyo sa maagang pagkatuto ng mga bata bago magsimula sa kindergarten) Kung oo, pakilarawan: | | OO | HINDI |
| Mayroon pa ba kayong mas batang anak (mga edad 0-5) na maaaring kwalipikado para sa mga espesyal o hindi pangkaraniwang programa?  Kung mayroon, pakilista sila sa ibaba. | | MAYROON | WALA |
| Pangalan | Apelyido | Petsa ng Kapanganakan | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

**IMPORMASYONG PANG-EMERGENCY**

**(Mga) pangalan ng (mga) taong dapat tawagan kapag hindi makaugnayan ang magulang/tagapangalaga**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pangalan** | **Ugnayan** | **Bahay** | **Trabaho** | **Cellphone** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**MEDIKAL NA IMPORMASYON**

|  |  |
| --- | --- |
| Pangalan ng Doktor: Telepono ng Doktor: | Dentista: Telepono ng Dentista: |
| Kumpanya ng Insurance: | Numero ng Pangkat: |
| Mga Agarang Alalahanin sa Kalusugan: | |
| Mga Alam na Allergy (tukuyin): | |
| Kakailanganin ba ng inyong anak na uminom ng inirereseta/walang resetang gamot sa paaralan?  OO  HINDI  **Kung oo, mangyaring pumunta sa tanggapan para sa wastong form.** | |
| Kung, sa palagay ng mga awtoridad sa paaralan ay kinakailangan ng pang-emergency na panggagamot, nagbibigay ako ng awtorisasyong mailipat ang aking anak sa pamamagitan ng ambulansiya patungo sa isang ospital para sa panggagamot. Nauunawaan ko na may karapatan ang tinawagang tagapagbigay ng ambulansiya na dalhin ang pasyente sa pinakamalapit na partikular na ospital ng pangangalaga na kanilang pipiliin, kung sa tingin nila ay kinakailangan ito.  Binibigyan ko ng awtorisasyon ang (mga) doktor sa ospital na magbigay ng pang-emergency na panggagamot sa aking anak. Batay sa lahat ng aking kaalaman, ang impormasyon sa itaas ay napapanahon at tama.  **Lagda ng Magulang/Tagapangalaga: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Petsa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

**PAGPAPATUNAY SA TIRAHAN**

|  |  |
| --- | --- |
| Tatlong dokumento ang kinakailangan: Kahit isa lang mula sa Column A at dalawa mula sa Column B. TANDAAN: Hindi tinatanggap bilang patunay ng paninirahan ang lisensya ng nagmamaneho at bill ng cellphone. | |
| COLUMN A:  (Kahit isa lang sa mga sumusunod) | COLUMN B:  (Dalawa sa mga sumusunod) |
| 1. Paunawa sa buwis sa ari-arian 2. Pahayag ng pagtatapos ng pagbili ng bahay 3. Kasunduan sa pagpaparenta o pagbili para sa ari-arian sa loob ng mga hangganan ng distrito    1. Kasama dapat sa kasunduan sa pagpaparenta ang pangalan ng apartment complex at numero ng telepono ng taong nagpaparenta    2. Ang magulang at mag-aaral na nagpapahayag ng paninirahan sa anumang ari-ariang pinaparentahan ay dapat magbigay ng may lagdang kasunduan sa pagpaparenta na naglilista sa dalawa bilang mga taong nakatira | 1. Bill ng kuryente at tubig sa kasalukuyang buwan (tubig/ gas/kuryente lang) 2. Sertipiko ng Pagpaparehistro ng Sasakyan 3. Pahayag ng Insurance ng Sasakyan o Kalusugan 4. W-2, SSI, Medicaid, BadgerCare, o iba pang Pahayag ng Benepisyo mula sa County/Estado/Pederal na Pamahalaan 5. Paunawa sa pagre-renew ng plaka ng sasakyan 6. Paunawa sa Pagre-renew ng Lisensya ng Nagmamaneho 7. Iba pa, ayon sa aaprubahan ng Distrito sa mga sitwasyong hindi maiiwasang gumawa ng masama |
| *Iniaatas ng Batas 121.77 ng Estado ng Wisconsin na pumasok ang mga mag-aaral sa kanilang distrito ng paninirahan at na maningil ang distrito ng paaralan ng matrikula para sa mga mag-aaral na hindi residente. Sinisiyasat at pinapatunayan ng Distrito ang paninirahan. Ang mga responsableng partidong lumagda sa sertipikong ito ang mananagot para sa pagbabayad ng matrikula pati sa anumang mga karagdagang gastusin sa edukasyon o iba pang gastusin, kung matukoy na hindi isang residente ng Distrito ang (mga) mag-aaral.* | |

|  |
| --- |
| **Bilang isang magulang/tagapangalaga, kinukumpirma ko na kasalukuyan kaming nakatira sa Distritong ito o naipasa na ang kinakailangang papeles upang makapasok sa paaralan sa loob ng Distritong ito.** **Ang impormasyong ibinigay sa form na ito ay tama.**  **Lagda ng Magulang/Tagapangalaga: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Petsa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

*Ang Distritong ito ay hindi nandidiskrimina batay sa kasarian, lahi, bansang pinagmulan, edad, angkan, pananampalataya, pagbubuntis, katayuang sibil o katayuan bilang magulang, sekswal na oryentasyon o kapansanan sa katawan, pag-iisip, emosyon o pagkatuto o iba pang kakulangan o iba pang mga batayang ipinagbabawal ng batas ng estado o pederal na pamahalaan.*