



Mẫu Ghi Danh Năm Học 2023/2024

Sử dụng biểu mẫu này để ghi danh cho mỗi học sinh mới hoặc học sinh trở lại một trường DCPS. Gửi biểu mẫu này đến trường mà con quý vị sẽ theo học trong năm học 2023/2024. Quý vị phải trả lời tất cả các câu hỏi dưới đây. Xin lưu ý rằng nơi cư trú tại DC phải được xác minh trong vòng **mười ngày** theo lịch kể từ ngày quý vị gửi biểu mẫu này.

Học Sinh DCPS										
Tên:			Họ:			Ngày Sinh:				
Quốc Gia Nơi Sinh:			ID Học Sinh:			Giới Tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Phi Giới Tính				
Địa Chỉ:			Căn Hộ:		Thành Phố/Tiểu Bang:			ZIP:		
Trường Học hoặc Chương Trình Mầm Non Năm Học 2022/2023:						Thành Phố/Tiểu Bang:				
Trường Học Năm Học 2023/2024:					Email Của Học Sinh:					
Cấp Lớp cho Năm Học 2023/2024: chỉ đánh dấu một lựa chọn <input type="checkbox"/> Mầm Non 3 Tuổi <input type="checkbox"/> Mầm Non 4 <input type="checkbox"/> Mầm non 5 <input type="checkbox"/> Lớp 1 <input type="checkbox"/> Lớp 2 <input type="checkbox"/> Lớp 3 <input type="checkbox"/> Lớp 4 <input type="checkbox"/> Lớp 5 <input type="checkbox"/> Lớp 6 <input type="checkbox"/> Lớp 7 <input type="checkbox"/> Lớp 8 <input type="checkbox"/> Lớp 9 <input type="checkbox"/> Lớp 10 <input type="checkbox"/> Lớp 11 <input type="checkbox"/> Lớp 12 <input type="checkbox"/> Chương Trình Giáo Dục Cho Người Lớn										
Tình trạng Nơi ở: chỉ đánh dấu một lựa chọn			<input type="checkbox"/> Lâu dài (sở hữu, thuê)		<input type="checkbox"/> Khách sạn/Nhà nghỉ		<input type="checkbox"/> Nơi tạm trú		<input type="checkbox"/> Nơi ở Ghép	<input type="checkbox"/> Vô gia cư
Những điều sau đây có áp dụng đối với học sinh hay không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Đang hoặc đang chờ được Chăm sóc nuôi Dưỡng			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Thanh thiếu niên Không Có Người lớn sống cùng (nơi ở không cố định)							
Chỉ định Dân tộc: chỉ đánh dấu một lựa chọn <input type="checkbox"/> Người Gốc Tây Ban Nha/La tinh			<input type="checkbox"/> Không Phải Gốc Tây Ban Nha/La tinh							
Chủng tộc: đánh dấu tất cả các lựa chọn phù hợp <input type="checkbox"/> Người Mỹ Bản Địa/Thổ Dân Alaska			<input type="checkbox"/> Người Châu Á		<input type="checkbox"/> Người Hawaii Bản Địa/Gốc Đảo Thái Bình Dương		<input type="checkbox"/> Người Da Đen/Người Mỹ Gốc Phi		<input type="checkbox"/> Người Da Trắng	
Học sinh có tình trạng sau đây không? Chọn có hoặc không đối với mỗi tình trạng. Trường học có thể theo dõi.			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Dị ứng		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Phải dùng thuốc		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Các hạn chế trong chế độ ăn			
<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Kế hoạch 504			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không IEP cho các dịch vụ giáo dục đặc biệt							
Phụ Huynh/Người Giám Hộ/Người Trông coi	Liên Hệ Một		Tên:		Họ:			Mối quan hệ với Học sinh:		
			Email:			Số điện thoại:			<input type="checkbox"/> Di Động <input type="checkbox"/> Cố Định	
	<input type="checkbox"/> Giống như học sinh		Địa chỉ:			Số điện thoại:			<input type="checkbox"/> Di Động <input type="checkbox"/> Cố Định	
	Căn hộ:	Thành phố/Tiểu bang:		ZIP:		<input type="checkbox"/> Tôi KHÔNG muốn nhận thông tin liên lạc bằng tin nhắn/email về con tôi.				
Phụ Huynh/Người Giám Hộ/Người Trông coi	Liên Hệ Hai		Tên:		Họ:			Mối quan hệ với Học sinh:		
			Email:			Số điện thoại:			<input type="checkbox"/> Di Động <input type="checkbox"/> Cố Định	
	<input type="checkbox"/> Giống như học sinh		Địa chỉ:			Số điện thoại:			<input type="checkbox"/> Di Động <input type="checkbox"/> Cố Định	
	Căn hộ:	Thành phố/Tiểu bang:		ZIP:		<input type="checkbox"/> Tôi KHÔNG muốn nhận thông tin liên lạc bằng tin nhắn/email về con tôi.				
Bản Khảo Sát Ngôn Ngữ Tại Nhà <i>Chỉ hoàn thành nếu đây là lần ghi danh đầu tiên của quý vị vào DCPS.</i> Nếu câu trả lời của quý vị cho bất kỳ câu hỏi nào dưới đây là ngôn ngữ khác ngoài Tiếng Anh, con quý vị sẽ được đánh giá cho Dịch Vụ Anh Ngữ. Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho Bộ Phận Tiếp Thu Ngôn Ngữ theo số 202-671-0750.										
Ngôn ngữ chính được sử dụng tại nhà là gì? _____ (nếu rõ ngôn ngữ)										
Ngôn ngữ mà học sinh thường sử dụng nhất là gì? _____ (nếu rõ ngôn ngữ)										
Học sinh sử dụng ngôn ngữ nào đầu tiên? _____ (nếu rõ ngôn ngữ)										

Quý vị muốn nhận thông tin từ trường học bằng ngôn ngữ nào?
Nếu quý vị lựa chọn "khác", thư từ bằng văn bản sẽ được gửi bằng Tiếng Anh. Trường học cũng sẽ cung cấp dịch vụ thông dịch bằng bất kỳ ngôn ngữ nào khi được yêu cầu.

- Tiếng Anh Tiếng Tây Ban Nha Tiếng Amharic Tiếng Pháp
 Tiếng Trung Tiếng Việt Khác: _____

Liên hệ Khẩn cấp Nếu không liên lạc được với phụ huynh hoặc người giám hộ của học sinh, (những) người dưới đây sẽ được liên hệ trong trường hợp khẩn cấp. Phụ huynh, người giám hộ và những người được liệt kê là liên hệ khẩn cấp có thể đón học sinh từ trường.

Họ Tên:	Mối quan hệ với Học sinh:	Số điện thoại:
Họ Tên:	Mối quan hệ với Học sinh:	Số điện thoại:

Anh/chị/em của Học Sinh ở DCPS Vui lòng cung cấp thông tin cho tất cả anh/chị/em của học sinh theo học bất kỳ trường DCPS nào.

	Anh/chị/em 1	Anh/chị/em 2	Anh/chị/em 3	Anh/chị/em 4
Họ Tên:				
Ngày Sinh:				

Xác nhận của Người ghi danh cho Học sinh

Tôi xác nhận tất cả các thông tin được cung cấp ở trên là chính xác theo hiểu biết tốt nhất của tôi. Tôi hiểu rằng DCPS sẽ bảo mật thông tin này và sẽ chỉ sử dụng thông tin đó cho hoạt động kinh doanh của DCPS. Tôi hiểu rằng việc cung cấp thông tin sai lệch sẽ phải chịu hình phạt theo luật. Tôi hiểu rằng tôi không thể duy trì việc ghi danh tại nhiều trường cho năm học 23-24 và tôi đang xác nhận việc ghi danh năm học 23-24 của mình tại trường học được liệt kê ở trên. Tôi hiểu rằng nếu tôi ghi danh sau khi nhận được đề nghị từ danh sách chờ của trường này thì tôi sẽ bị loại khỏi danh sách chờ của tất cả các trường được xếp hạng thấp hơn trường này trong đơn My School DC của tôi.

Tên viết in: _____ Chữ ký: _____ Ngày: _____

CHỈ DÀNH CHO VIÊN CHỨC CỦA TRƯỜNG SỬ DỤNG: (SCHOOL OFFICIAL USE) Attendance Boundary: IB OOB | Enroll Method: Continuing OR New: IB F P Lottery ID _____