DISTRICT OF COLUMBIA PUBLIC SCHOOLS

2019/2020学年注册文档包

欢迎来到华府公立学校的2019/2020学年！ 请为即将到来的2019-2020学年填写一套注册文档。 我们已将每一张表格制作成可填写的PDF文档，因此您可以输入您的回答并在全套文档中预先填充信息。

填妥后，只需打印文档包中的所有文档，收集您的辅助材料，然后将它们带到学校的前台办公室。 下面列出了分步说明。 您可以登录http://enrolldcps.dc.gov/在线查找所有文档。 这个网站也提供阿姆哈拉语、中文、法语、西班牙语和越南语的翻译件。 在华府公立学校，我们不会与联邦政府分享学生信息。

在华府公立学校，我们的使命是确保我们的每一所学校都提供世界一流的教育，为所有学生在大学、职场和生活中获取成功做好准备，无论他/她们的背景或环境如何。 能够为所有学生服务是我们的荣幸和特权。我们期待着又一个美好学年的到来。

第1步：填写这个文档包里的表格。

A. 注册表
B. 居住证明表
C. （向媒体披露信息、向军队招生人员披露信息和接受社交情感健康服务的）同意书
D. *（如果适用）*我在华府学校的座位接收表
E. 关于学生和家长/监护人权利的通知
F. *（如果适用）*饮食调整申请表
G. 免疫接种规定
H. 通用健康表
I. 口腔健康表
J. *（如果适用）*药物治疗计划/程序表

第2步：收集辅助材料。 为了帮孩子注册，您需要提供一些辅助材料：

任何一所华府公立学校的新生

A. 一份年龄证明—例子包括出生证明、医院记录、以前的学校记录、护照或受洗证书
B. 居住证明—*有关可接受的文档和证明方法的完整列表，请参阅居住证明表*

返回目前所在的华府公立学校的学生

- *居住证明—有关可接受的文档和证明方法的完整列表，请参阅居住证明表*

第3步：将所有的文档和辅助材料交给孩子的学校办公室。

请您在办公时间将注册文档包带到您孩子在2019/2020学年就读的学校。

第4步：在日历上标出日期以完成免费的午餐申请。

学校将从2019年7月起通过电子邮件向学生家长提供免费的午餐申请表。学校鼓励所有家长都提交免费的午餐申请。

请注意：按照法律规定，华府公立学校每年必须核查每一个打算在华府公立学校注册的家庭在华府的居住状况。 一旦学生注册，华府公立学校将对其居住状况进行核查（必须在学生第一个注册日后的十个学日内得到证明）。 如果您无法提供学区规定的华府居住证明或者不同意支付非居民类学费，您的孩子将面临不能在华府公立学校上学的风险。 如有任何问题，请通过 enroll@k12.dc.gov或 202-478-5738 联系华府公立学校注册小组。

不歧视通知：根据华府和联邦法律，华府公立学校不会根据实际或察觉到的种族、肤色、宗教信仰、国籍、性别、年龄、婚姻状况、个人形象、性倾向、性别认同或表达、家庭状况、家庭责任、入学状况、政治派别、遗传信息、残疾、收入来源、家庭犯罪的受害者身份、或居住地/营业场所对您有所歧视。 想要阅读全文并获得更多信息，请访问*http://dcps.dc.gov/non-discrimination*。

DISTRICT OF COLUMBIA PUBLIC SCHOOLS

2019/2020学年注册表

请使用这份表格为您的每一个初次到华府公立学校上学或返校的孩子注册。请将这份表格亲自交给您的孩子在2019/2020学年就读的学校。您必须回答以下全部问题。

名：	**姓：**			**出生日期：**	
出生地所在国家：		**性别：** ☐ 男 ☐ 女 ☐ 中性的			
家庭住址：	**公寓号：**	**城市：**	**州：**	**邮编：**	
2018/2019学年 **学校名称：**			**城市：**	**州：**	
2019/2020学年 **学校名称：**					

2019/2020学年的年级： *仅勾选一项*

☐ Pre-K3 ☐ Pre-K4 ☐ 幼儿园 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 成人教育

外出务工状况： 在过去36个月中，学生、他们的孩子、配偶、父母或监护人是否曾经从事过流动性工作（也就是说他们为了从事与农业或渔业相关的工作季节性地搬迁和工作）？ ☐ 否 ☐ 是

住房状况： *仅勾选一项*

☐ 永久性（拥有、租住） ☐ 酒店/汽车旅馆 ☐ 收容所 ☐ 无家可归
☐ 无人陪伴的少年/少女 ☐ 收养/CFSA ☐ 等待收养 ☐ 合住

种族称谓： *仅勾选一项* ☐ 西班牙裔/拉丁裔 ☐ 非西班牙裔/非拉丁裔

人种： *勾选所有适用的选项* ☐ 美洲印第安人/ 阿拉斯加土著人 ☐ 亚裔 ☐ 夏威夷土著人/太平洋岛民 ☐ 黑人/非裔美国人 ☐ 白人

学生是否存在下列情况？ *勾选所有适用的选项。学校可能会对勾选的情况跟进了解。* ☐ 504计划 ☐ 需要用药 ☐ 用于特教服务的个人教育计划 ☐ 过敏 ☐ 饮食限制

家长/监护人/监管人/照顾者

第一位照顾者

名：	**姓：**	**与学生的关系：**			
电子邮箱：		**电话：** ☐ 手机 ☐ 座机			
☐ 与学生的相同 **住址：**		**公寓号：**	**城市：**	**州：**	**邮编：**
☐ 我不希望通过电子邮件/短信接收学校必须传达的关于我孩子的信息。					

第二位照顾者

名：	**姓：**	**与学生的关系：**			
电子邮箱：		**电话：** ☐ 手机 ☐ 座机			
☐ 与学生的相同 **住址：**		**公寓号：**	**城市：**	**州：**	**邮编：**
☐ 我不希望通过电子邮件/短信接收学校必须传达的关于我孩子的信息。					

家庭语言调查

如果对下列问题的回答表明学生的家庭使用非英语的另一种语言或除了英语之外的另一种语言，学校将评估学生的英语熟练程度以确保为有需要的学生提供服务。如有问题，请拨打202-671-0750联系语言习得处。

您的家庭是否使用非英语的另一种语言？ ☐ 否 ☐ 是，_____ *（说明哪一种语言）*

您的孩子是否使用非英语的另一种语言沟通？ ☐ 否 ☐ 是，_____ *（说明哪一种语言）*

您希望以哪一种语言接受学校发来的信息？ *如果勾选了“其他”，书面信函将以英文发送给家长。如有可能，将提供口译服务。* ☐ 英语 ☐ 西班牙语 ☐ 阿姆哈拉语 ☐ 法语 ☐ 汉语 ☐ 越南语 ☐ 其他：_____

紧急情况下的联系人

如果学校无法与上面列出的两位成年人取得联系，谁将得到家长的同意来接孩子？

姓名：	**与学生的关系：**	**电话：**
姓名：	**与学生的关系：**	**电话：**

学生在华府公立学校上学的兄弟姐妹。

请列出学生在华府公立学校上学的所有兄弟姐妹的信息。

	第1位兄弟姐妹	**第2位兄弟姐妹**	**第3位兄弟姐妹**	**第4位兄弟姐妹**
姓名：				
出生日期：				

帮孩子注册的人士确认以下声明

我确认以上提供的所有信息据我所知都是正确的。我理解华府公立学校将对这些信息保密并且仅为了校方需要使用这些信息。我知道如果我提供了虚假的信息，我将受到法律制裁。

印刷体书写姓名： _____ **签名：** _____ **日期：** _____

哥伦比亚特区居住权核实表

使用此表格来核实您是哥伦比亚特区的居民，因此您或您的学生有资格报读哥伦比亚特区公立或公立特许学校。

第一步：选择最适合您的居住权核实方法。

第二页上提供了核实您的哥伦比亚特区居住权的所有可用方法的详细信息。**完成下面的第 2 和第 3 部分之后**选择一种方法。若要有资格报读哥伦比亚特区公立或公立特许学校：1) 为孩子报名的人员必须是父母或有效的法定监护人、监管人或其他主要照顾者，并持有适当的文件；2) 此人已证实在哥伦比亚特区实际居住；以及 3) 此人已提交有效和适当的文件，以证实法律和法规中所规定的居住权。

第二步：提供关于您的家庭的信息。

学生名字：	**学生姓氏：**	**出生日期：**
18/19 学年学校的名称：	**19/20 学年学校的名称：**	
为学生报名的人员 > 名字：	**姓氏：**	

我是：

- ❑ 成年学生
- ❑ 未成年父母并完成了宣誓声明
- ❑ 学生的父母/监护人/监管人
- ❑ 学生的其他主要照顾者并填写了 OPC 表格

为学生报名的人员的地址：

城市：	**州：**	**邮编**	**电子邮件：**	**电话：**

第三步：居住权认证要求

- 我证明，我是父母或有效的监护人、监管人或其他主要照顾者，并且相应地提交了有效且适当的文件；
- 我证明，我已证实了在哥伦比亚特区实际居住并且将继续在该区居住，实际居住定义为“住所的实际占用和居住，意图要连续居住一段时间”；并且按照哥伦比亚特区市政条例 (DCMR) 第 5-A 章 § 5004 中所述，我正在提交有效和适当的文件来核实居住权。
- 我了解，上述学生是否有资格报读哥伦比亚特区公立学校、公立特许学校或由哥伦比亚特区资助的其他提供教育服务的学校是基于我对**真实的哥伦比亚特区居住权的陈述，包括此实际居住的宣誓声明和我提交有效和适当的核实居住权的文件**。
- 我了解，即使我提供的文件似乎令人满意，OSSE 或学校官员也可以合理的依据来寻求进一步的信息，以便核实学生的居住权或为学生报名的成年人的其他主要照顾者的身份。
- 如果哥伦比亚特区通过州教育厅长办公室确定我不是居民，我了解，我有责任支付学生的追补性学费，并且学生可能会被退学。
- 我了解，如果我提供虚假信息或文件，则根据《虚假申报法》和《华盛顿哥伦比亚特区法典》§ 38-312 的规定，可将我移交给哥伦比亚特区监察长办公室进行刑事诉讼或移交给哥伦比亚特区司法部长办公室进行起诉，《华盛顿哥伦比亚特区法典》§ 38-312 规定，任何故意向公务人员提供与学生居住权核实有关的虚假信息的人员，应被处以不超过 $2,000 的罚款或不超过 90 天的监禁，但不得被同时处以罚款和监禁。
- 我了解，此表格的所有支持性文件将由学校保留，并且可根据要求提供给 OSSE、外部审计员和其他机构，包括但不限于哥伦比亚特区监察长办公室和哥伦比亚特区司法部长办公室。
- 我知道，哥伦比亚特区可自行决定使用其拥有的任何法律手段来核实我的住所，并且可与适当的地方当局共享以便进行核实和/或调查。
- **我同意在我或学生的任何住所变更后的三 (3) 个教学日内通知学校此类变更**。

为学生报名的人员签名：_____ **日期：**_____

第四步：将此已填妥的表格和适用的文件带到您的学校。

仅限学校官员使用 以下方法可用作和/或作为哥伦比亚特区居住权的证明。请选择一种方法。

我证明，我已亲自审核了所有提交的文件，并且确认，据我所知和所信以及所掌握的信息，上述信息均属实，如有不实，甘受伪证罪之罚。我还申明，此表格的所有支持性文件将由学校保留，并且可根据要求提供给 OSSE、外部审计员和其他机构，包括但不限于哥伦比亚特区监察长办公室和哥伦比亚特区司法部长办公室。

学校官员姓名（印刷体）：_____ **签名：**_____ **日期：**_____

❑ **方法 A：学校官员核实**
- ❑ 哥伦比亚特区经济援助核实
- ❑ 无家可归联络部已提供无家可归核实
- ❑ 哥伦比亚特区的受监护人

❑ **方法 B：**税收办公室

❑ **方法 C：一份文件**
- ❑ 工资单
- ❑ 哥伦比亚特区政府经济援助
- ❑ 大使馆信函
- ❑ 哥伦比亚特区纳税申报表-D40
- ❑ 军队住房指令

❑ **方法 C：两份文件**
- ❑ 哥伦比亚特区机动车登记证
- ❑ 哥伦比亚特区驾驶执照/非驾驶员身份证
- ❑ 已付款的租约
- ❑ 已付款的公用事业账单

❑ **方法 D：**家访

父母/监护人，请按照其中一种方法 (A-D) 来核实您的哥伦比亚特区居住权。

<table>
<tr><td>方法
A</td><td>经学校官员核实。
如果您是无家可归者、哥伦比亚特区的受监护人和/或哥伦比亚特区公共福利计划的参与者，如 Medicaid、补充营养援助计划或贫困家庭临时援助计划，则您的学校可能已经拥有您的信息。请与您的学校官员或学校的无家可归联络部协商。</td></tr>
<tr><td>方法
B</td><td>通过税收办公室的网站进行核实。
重新报名的家庭/学生通常能够使用税收办公室 (OTR) 居住权核实流程来核实居住权。为学生报名的人员或成年学生必须已在上一个财政年度期间在哥伦比亚特区缴纳了税款，并且具有学生的社会安全号码。请登录系统：ossedctax.com。之后您的信息将会被直接发送到您的学校。</td></tr>
<tr><td>方法
C</td><td>通过提交支持性文件来进行核实。
提供打印件。每份文件上的地址和姓名都必须与已填妥的表格上的内容相同。
<table>
<tr><th>需要此列表中的一个文件来核实居住权。</th><th>或者</th><th>需要此列表中的两个文件来核实居住权。</th></tr>
<tr><td>• 在提供居住证明的四十五 (45) 天内签发的有效工资单。必须包含为学生报名的人员的姓名或成年学生的姓名，显示他/她当前的哥伦比亚特区家庭地址，其中仅扣留了当前纳税年度的哥伦比亚特区个人所得税，并且没有列出其他州。
• 哥伦比亚特区政府提供的经济援助的未过期官方文件，签发给为学生报名的人员或成年学生并在当时提交给学校，经济援助包括但不限于贫困家庭临时援助 (TANF)、Medicaid、州儿童健康保险计划 (SCHIP)、补充保障收入、住房援助或其他计划。
• 由哥伦比亚特区税收办公室提供的经认证的表格 D40 的副本，其中包括为学生报名的人员的姓名或成年学生的姓名，作为当前或最近纳税年度的哥伦比亚特区税款的支付证据。
• 当前的军队住房指令或印有军队信头的声明，这两种文件均应包括为学生报名的人员的姓名或成年学生的姓名，以及哥伦比亚特区的居住地址。
• 过去十二 (12) 个月内签发的大使馆信函。必须包含为学生报名的人员或成年学生的姓名和官方大使馆印章。必须表明照顾者和受抚养学生或成年学生目前居住在哥伦比亚特区中的大使馆房产内或将在相关的学年期间居住在哥伦比亚特区房产内。</td><td></td><td>• 有效且未到期的哥伦比亚特区机动车登记证，显示为学生报名的人员的姓名或成年学生的姓名及其他/她当前的哥伦比亚特区家庭住址。
• 以为学生报名的人员或成年学生的名义签署的有效且未到期的租约或租赁协议，含有一份单独的租金付款证明，租期为在提交此表格之前的两 (2) 个月内，租地是在为学生报名的人员实际居住的当前哥伦比亚特区地址处。
• 以为学生报名的人员或成年学生的名义取得的有效且未到期的哥伦比亚特区机动车驾驶员许可证或官方政府签发的非驾驶员身份证明，显示他/她当前的哥伦比亚特区家庭住址。
• 公用事业账单（仅接受燃气、电费和水费账单），含有单独的显示账单支付的付款收据，账单日期为提交此表格之前的两 (2) 个月内，列出为学生报名的人员的姓名或成年学生的姓名及他/她当前的哥伦比亚特区家庭住址。</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>方法
D</td><td>通过替代方法来核实。
如果您无法通过上述方法之一来进行核实，请与您的学校官员商谈关于家访的事宜。</td></tr>
</table>

DISTRICT OF COLUMBIA PUBLIC SCHOOLS

2019/2020学年同意书

请使用这份表格向华府公立学校说明您对下列事　的偏好：1）在媒体上分享您孩子的信息；2）为孩子提供社交情感服务；3）向军招募人员披　孩子的信息。

华府公立学校的学生

名：	**姓：**

由您选择 - 向媒体披　信息同意书

我在下　签名，特此授予华府（包括华府公立学校）及其员工和代理、其继任者和受让人以下权利：（1）记录我的孩子的形象和声　；（2）自行决定编辑此类录制品；（3）以录像带、照片、数码媒介以及任何其他形式的电子或印刷媒介使用此类录制品以及孩子的艺术作品和书　作品。 我明白这份向媒体披　信息同意书不授予华府公立学校或华府关于披　我孩子的个人简介或其他身份信息的权利，并且我可以　时联系孩子的学校撤销我的同意。

我特此免　我或我的孩子现在或以后因为华府公立学校和华府、其继任者和受让人以及其他任何人根据这份同意书使用我孩子的形象和/或声　、艺术作品和/或书　作品而对他们追讨任何和所有的索赔、损害、赔偿金、欠款和花费。

我知道这份同意书的条文具有法律约束力。 这份同意书在本学年结束时失效，并且我可以　时撤销我的同意。

❑ 我同意。　　❑ 我不同意。

家长/监护人姓名：_____ **签名：**_____ **日期：**_____

由您选择 - 向军　招募人员披　（6年级至12年级的学生）信息

联邦法律规定华府公立学校根据要求向军　招募人员提供所有6年级至12年级学生的姓名、地址和电话号码（“信息”），　学生的家长/法定监护人（或学生，前提是学生已成年）在下　签名选择不披　这类信息。这份同意书在您的孩子在华府公立学校注册期　有效，并且您可以　时撤销您的同意。

❑ 我请求华府公立学校不要向军　招募人员披　我的孩子的/（如果学生是成年人）我的信息。

家长/监护人姓名：_____ **签名：**_____ **日期：**_____

由您选择 - 社交情绪健康服务

华府公立学校拥有　素质的专业人员，可以为承受压力、悲伤、愤怒或其他可能影响日常生活的情绪的学生提供帮助。 华府公立学校将遵守所有保密准则以保护您的孩子的　私。 您在下　签名，授权华府公立学校的学校专业人员开始与您的孩子的合作过程。您将收到符合最佳实践的服务计划的通知并且您也成为计划中的一员。 学校心理健康小组将查　您的孩子的信息，并且会保秘处理这些信息。 这份同意书在本学年结束时失效，并且您可以　时撤销您的同意。

如果您同意，请勾选您的孩子已经遭受或正在遭受的境遇选　：

❑ 父母离异/分居　❑ 无家可归　❑ 寄养
❑ 父母入狱　❑ 直系亲属死亡　❑ 其他创伤：_____

您是否希望学校心理健康小组的成员与您联系以进一步讨论这类服务？　❑ 是　❑ 否

家长/监护人姓名：_____ **签名：**_____ **日期：**_____

MY SCHOOL DC
The Public School Lottery
MySchoolDC.org

名额接受表
2019-20 学年

父母/监护人：如果您参加了My School DC抽签，请填写此表，以确认您的孩子接受My School DC学校名额，并将本表与其他注册要求一起亲自提交给学校。

学生信息
您必须为参加My School DC抽签的每个孩子填写一份表格。

姓名全名：	**出生日期 (MM/DD/YYYY)：**
目前就读的学校(2018-19)：	**目前所在的年级 (2018-19)：**
注册学校 (2019-20)：	**注册年级 (2019-20)：**

记录公开
请阅读并在本表格底部签字，以便注册的学校可以索取您孩子的记录。

通过签署此表格，我授权注册学校向目前就读的学校索取上述学生的记录。我还在此授权注册学校向上述学生就读过的任何其他学校索取该生的记录。我了解，未经本人明确书面同意，注册学校不得将记录进一步转移或传达给任何其他方或代理机构，除非受到《家庭教育权利和隐私法案》(FERPA) 的授权 (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99)。

注册确认
请阅读并在本表格底部签字，以确认您了解各项陈述和您孩子的 2019-20 学年注册事宜。

本人了解，我不能在多所学校注册报名 2019 - 20学年，而且我在上述的“注册学校”处已确认注册。

本人了解，一旦提交本表，我将放弃目前就读的学校下一学年 (2019-20) 的空间，且目前就读的学校将得知我的空间可能会授予另一个家庭。

本人了解，如果我因收到该学校的候补名单而注册，我将从My School DC申请表中所有学校（列于下方）的候补名单中移除。

父母/监护人信息
此人应是填写本表的人。

签名： _____ **正楷姓名：** _____ **日期：** _____

FOR OFFICE USE ONLY **Application Tracking #:** _____

DISTRICT OF COLUMBIA PUBLIC SCHOOLS

2019/2020学年通知

这份文档概述了家长/监护人及其在华府公立学校上学的孩子的权利。

关于2015年每一名学生都获取成功法案赋予的权利的通知

这份通知的目的是告诉您，根据2015年每一名学生都获取成功法案，您有权要求获得您的孩子的任课教师的专业资格的信息。您 时可以要求获得以下信息：

- 教师是否达到华府公立学校对他/她所教授的年级和科目的资格和执照标准的规定；
- 教师是否在紧急情况下或其他临时状态下教学并且华府公立学校因此免 了对他/她的资格或执照标准的规定；
- 教师是否在教师资格认证的学科 域从事教学；
- 学生是否正在获得由教学辅助人员（在教师监督下辅助课堂教学但未经认证的教学助手）提供的服务以及（如果是的话）教学辅助人员的资格。

请通过电子邮件或传真将与本通知相关的所有请求和任何其他 提交给华府公立学校，电子邮箱：dcps.hrdataandcompliance@dc.gov，传真号：（202）535-2483。

关于保护学生权利修正案（PPRA）赋予的权利的通知

这份通知告知家长/监护人和有资格的学生（离开父母独立生活的未成年人或年满18岁或以上的学生）在接受调查和体检/筛查时以及以营销为目收 和使用其个人信息时的权利。保护学生权利修正案（PPRA） 明了这些权利(参 20 U.S.C. § 1232h; 34 CFR Part 98)。这份通知也列出了这些权利。华府公立学校已经制定并实施有关这些权利的政策，而且它也针对在实施调查时以及以促销、营销或其它分发为目的收 、披 和使用个人信息时如何保护学生 私制定并实施了相关规程。您可以登录https://dcps.dc.gov/surveys查找华府公立学校调查日历表（Survey Calendar）。该表从每学年初起不断地把对学生实施的受保护信息的调查和体检/筛查的具体或近似的日期通知家长/监护人和有资格的学生。对于所有的体检/筛查以及所有 要被调查者同意的调查，华府公立学校为家长和有资格的学生提供一份表格，让他们说明希望孩子或学生本人不参加某 活动。作为学生的家长/监护人或有资格的学生，您拥有保护学生权利修正案赋予的以下权利：

1. **同意接受调查的权利。**在学生 要参加由美国教育部（USDE）的一 计划全部或部分资助的调查并且调查涉及下列类别中的一类或多类受保护信息之前，家长/监护人和有资格的学生必 同意接受调查：
   - 学生或学生家长的政治派别或信仰；
   - 学生或学生家人的精神或心理 ；
   - 性行为或态度；
   - 法的、反社会的、自证其罪的或有损人格的行为；
   - 对与被调查者有密切关系的其他家庭成员的批判性评估；
   - 法律认可的特权关系，例如与律师、医生、或牧师的关系；
   - 学生或家长的宗教习俗、派别或信仰； 以及
   - 了法定收入之外的其他收入，用来确定学生是否符合计划的资格。

2. **能够选择不参加的权利。**家长/监护人和有资格的学生将始终有机会选择让学生不参加以下活动：
   - 对没有受到美国教育部资助的受到保护的信息的调查；
   - （ 了听力、视力和脊柱侧弯检查和州法律规定的任何体检/筛查之外）由学校或其代理在 紧急情况下实施的侵入式体检或筛查，作为上学的一个前提且不一定保护学生的切身健康和安全；以及
   - 任何涉及收 、披 或使用学生的个人信息用于促销、营销或分发的活动（这并不适用于收 、披 或使用学生的个人信息以达到为学生/教育机构开发、评估或提供教育产品或服务的专 的目的）。

3. **检查下列信息的权利。**家长/监护人和有资格的学生在提出要求之后以及在实施或使用下列手段之前，可以检查：
   - 对学生受到保护的信息的调查和第三方发起的调查；
   - 以任何促销、营销或分发为目的收 个人信息的手段/方法； 以及
   - 部分课程使用的教材。

认为自己的权利被侵犯的家长/监护人和有资格的学生可以向以下办公室投诉：家庭政策服从办公室（Family Policy Compliance Office），美国教育部（U.S. Department of Education），400 Maryland Avenue， S.W.， Washington，D.C. 20202。

关于家庭教育权利和 私法案（FERPA）赋予的权利的通知

家庭教育权利和 私法案就学生的教育记录赋予家长/监护人和年满18岁或以上的学生（“有资格的学生”）一定的权利。这份通知的目的是向您通报您拥有哪些具体的重要权利：

1. 在华府公立学校收到查 记录要求后的 45 天内，**查 和审核学生教育记录的权利。**家长/监护人或者有资格的学生应

该向校长递交一份有关确认他们想要查　的记录的书　请求。校长或者其他有关的学校　导将做出关于查　教育记录的安排并将查　记录的时　和地点通知家长/监护人或者有资格的学生。

2. 如果家长/监护人或者有资格的学生认为学生的教育记录不准确、令人误解或违反了家庭教育权利和　私法案赋予学生的　私权，他们有**要求更正学生教育记录的权利**。家长/监护人或者有资格的学生可以写信给校长，清楚地说明他们想要更改教育记录中的哪些部分和原因。如果华府公立学校决定不按照家长/监护人或者有资格的学生的要求更改记录，学校会将此决定通知他们，并告知他们有权参加与更改教育记录要求相关的听证会。当通知家长/监护人或者有资格的学生有参加听证会的权利时，学校也向他们提供关于听证会程序的更多信息。

3. 了家庭教育权利和　私法案授予的无　征求家长/监护人或有资格的学生的同意即可直接披　学生个人信息之外，**（书　）同意披**　学生教育记录中**个人信息的权利**。例如，华府公立学校可以在未征求家长/监护人或有资格的学生的同意的情况下向学生打算或已经注册的另一所学校或学区的　导披　学生的教育记录，目的是让学生注册或转学。此外，家庭教育权利和　私法案允许无　征求家长/监护人或有资格的学生的同意即可直接把这类信息披　给华府公立学校认定的有合法的教育兴趣的学校相关人士。学校相关人士是指受　于华府公立学校的校　导、主管、老师、或支持学校工作的职工（包括医护人员和执法人员）；　与华府公立学校签约执行特殊任务的人员或公司（例如律师、审计员、医疗　　或治疗师）；或为校方委员会如纪律处分或申诉委员会服务、或协助学校的其他相关人士执行任务的家长/监护人、学生或义工。如果学校相关人士为履行职责　要查　一份教育记录，那么他/她就拥有合法的教育兴趣。

4. 向美国教育部**投诉**华府公立学校没有履行家庭教育权利和　私法案的规定**的权利**。负责执行家庭教育权利和　私法案的办公室的名称和地址如下：　家庭政策服从办公室（Family Policy Compliance Office），美国教育部（U.S. Department of Education），400 Maryland Ave. SW，Washington，DC　20202。

5. **不披　学生信息的权利**。华府公立学校可自行决定披　基本的　“学生信息”。根据华府法律及家庭教育权利和　私法案条款的规定，在未经家长/监护人或者有资格的学生同意的情况下，披　这些信息不被视为有害或侵犯了其　私权。家长/监护人或有资格的学生可以通过填写下栏的“不要披　学生信息”指示华府公立学校不披　下列任何一　或所有信息。

由您选择–不要披　学生信息

您可以选择　制华府公立学校披　的信息。　如果有以下情况，请勾选您<u>不</u>希望华府公立学校在未经您同意的情况下披的以下信息：

- ❑ 学生的姓名
- ❑ 学生的地址
- ❑ 家长/监护人电子邮箱
- ❑ 年级
- ❑ 参与校方认可的活动和体育运动
- ❑ 运动　　员的体重和身
- ❑ 以前就读的学校名称
- ❑ 学生的出生日期和地点
- ❑ 获得的证书/奖励
- ❑ 上学的日期
- ❑ 学生的电话目录
- ❑ 目前就读的学校名称

我在下　签名以确认以下内容：

- 华府公立学校不得披　我在上　勾选的任何一类信息；
- 我在此同意华府公立学校可以披　我没有勾选的任何一类信息；
- 但是，我明白如果　要的话并按照家庭教育权利和　私法案的规定，华府公立学校　要或可能仍然会披　我勾选的这类信息。

家长/监护人姓名：_____　**签名：**_____　**日期：**_____

DISTRICT OF COLUMBIA PUBLIC SCHOOLS

19/20学年饮食调整申请表

使用这份表格提醒华府公立学校您的孩子在学年所需的饮食调整。 这份表格不是用于迎合学生的口味偏好。 **请将这份表格提供给您孩子的学校护士。** 如果学校批准了您的申请，食品服务营养师会发电子邮件给您。

A. 学生信息

名：	**姓：**	**出生日期：**
2019/2020学年学校名称：		**学生证号码：**

2019/2020学年所在年级： *（仅勾选一个方框）*

☐ 3岁学前班 ☐ 4岁学前班 ☐ 幼儿园 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 成人教育

B. 学生的饮食调整 *请勾选所有适用的方框。*

☐ **A.牛奶的替代品：** 学生因为疾病或其他特殊的饮食需求正在申请牛奶的替代品。如果符合美国农业部（USDA）规定的营养标准，华府公立学校可以自行选择特定品牌的牛奶替代品。果汁不能作为牛奶的替代品提供给学生。华府公立学校的餐厅仅提供不含坚果的食物， 因此不提供坚果类牛奶。

☐ **B.出于理念/信仰的调整：** 学生出于理念/信仰正在申请饮食的调整，例如遵循植物性饮食。**饮食说明（包括忌口的食物清单）：** _____

_____

☐ **C.出于对食物的不耐受/疾病的调整：** 学生因为对食物的不耐受或患有其他疾病正在申请饮食的调整。 请注意： 华府公立学校的所有餐厅仅提供不含坚果的食物。***一名医护人员必须填写下面的空栏。***

由医护人员为C项填写

学生患有什么疾病？为什么病情会限制他们的饮食？ *（例如1型糖尿病；对小麦或鱼过敏。）*

_____

_____

_____

所需的食物质地： ☐ 正常 ☐ 切碎 ☐ 磨碎 ☐ 打成糊状

食物过敏是否空气传播？ ☐ 是 ☐ 否

忌口的食物：	**建议的替代品：**

诊所办公室盖章

医护人员姓名： _____

医护人员签名： _____

日期： _____ **医护人员证件号码：** _____

C. 家长/照看者签名

据我所知，我确认上面提供的所有信息都是正确的。 我明白这份表格包含的信息将在收到表格的学年结束前一直有效。 在整个学年期间如有必要，我会重新填写这份表格以反映我的孩子的病情和/或营养需求的变化。 我明白华府公立学校可以自行决定是否能够满足这些要求。

正楷书写姓名： _____ **签名：** _____ **日期：** _____

电话： _____ **电子邮箱：** _____

不歧视通知： 根据华府和联邦法律，华府公立学校不会根据实际或察觉到的种族、肤色、宗教信仰、国籍、性别、年龄、婚姻状况、个人形象、性倾向、性别认同或表达、家庭状况、家庭责任、入学状况、政治派别、遗传信息、残疾、收入来源、家庭犯罪的受害者身份、或居住地/营业场所对您有所歧视。 想要阅读全文并获得更多信息，请访问http://dcps.dc.gov/non-discrimination。