

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРЕВОД УЧАЩЕГОСЯ

(Заявление доступно на других языках по запросу)

Школа, в которую вы желаете поступить _____ Дата _____

Перечислите все Городские средние школы Травести, в которых учился ваш ребенок (начиная с последней). _____

Потерял ли ребенок постоянное жилье из-за изъятия собственности за долги, выселения, стихийного бедствия, экономических трудностей или другой причине? Да Нет

Если да, то учащийся может оставаться в нынешней школе. Пожалуйста, свяжитесь с офисом STEP по номеру 231-933-8991, прежде чем определять ребенка в данную школу.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАЩЕМСЯ (РАСПЕЧАТАТЬ)

Фамилия	Имя	Отчество	Пол <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж	Класс
---------	-----	----------	---	-------

Адрес	Название улицы	Кв.№	Почтовый Ящик	Округ	Город	Индекс
-------	----------------	------	---------------	-------	-------	--------

Домашний номер телефона ()	год	Дата рождения: МЕСЯЦ	ДАТА
--------------------------------	-----	-------------------------	------

Находится ли ребенок на государственном попечении детей-сирот? Да Нет

Имеется ли защитное предписание, судебный запрет или другие меры безопасности, которые касаются данного ученика? Да Нет Если да, предоставьте копию документа

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ - РАЗДЕЛ 504

Посещал ли ребенок различные специальные образовательные классы? Да Нет

Посещает ли ребенок какие-либо специальные образовательные мероприятия? Да Нет

Нет Следует ли ребенок некому плану согласно Разделу 504? Да Нет

Был ли ребенок когда-либо определен в специальное учреждение из-за проблем с психикой или поведением? Да Нет

Если вы ответили "да" на некоторые вопросы, предоставьте копии документов.

ИНФОРМАЦИЯ О РОДИТЕЛЯХ/ ОПЕКУНАХ

1

Фамилия	Имя	Отчество	Степень родства	Вы проживаете с ребенком? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Вы несете юридическую ответственность за ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
---------	-----	----------	-----------------	---	---

Домашний телефон (если отличается от указанного выше)	Мобильный телефон	Электронная почта
---	-------------------	-------------------

Адрес (если отличается от указанного выше) - Название улицы/ номер квартиры/ почтовый ящик/ город/ индекс

Место работы	Рабочий телефон () дополнительный
--------------	--

2

Фамилия	Имя	Отчество	Степень родства	Вы проживаете с ребенком? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Вы несете юридическую ответственность за ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
---------	-----	----------	-----------------	---	---

Домашний телефон (если отличается от указанного выше)	Мобильный телефон	Электронная почта
---	-------------------	-------------------

Адрес (если отличается от указанного выше) - Название улицы/ номер квартиры/ почтовый ящик/ город/ индекс

Место работы	Рабочий телефон () дополнительный
--------------	--

3

Фамилия	Имя	Отчество	Степень родства	Вы проживаете с ребенком? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Вы несете юридическую ответственность за ребенка? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
---------	-----	----------	-----------------	---	---

Домашний телефон (если отличается от указанного выше)	Мобильный телефон	Электронная почта
---	-------------------	-------------------

Адрес (если отличается от указанного выше) - Название улицы/ номер квартиры/ почтовый ящик/ город/ индекс

Место работы	Рабочий телефон () дополнительный
--------------	--

ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ

Имя ученика: _____ Класс _____ Школа _____

КОНТАКТНОЕ ЛИЦО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ *На случай, если мы не сможем связаться с вами, пожалуйста, укажите двух других людей, которых школа Траверс сможет уведомить и / или передать им ребенка.*

Фамилия	Имя	Отчество	Степень родства
Домашний номер телефона ()		Мобильный телефон ()	
Рабочий телефон + добавочный ()		добавочный	
Фамилия	Имя	Отчество	Степень родства
Домашний номер телефона ()		Мобильный телефон ()	
Рабочий телефон + добавочный ()		добавочный	

Подпись родителя _____ Дата _____

ЗАПРОС НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ТРАНСПОРТА

Мой ребенок **НЕ** нуждается в транспорте.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАЩЕМСЯ - (распечатать)

Отметьте все необходимое

Мой ребенок нуждается в транспорте от нашего **ОСНОВНОГО МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ** и обратно, адрес указан на предыдущей странице.

Утром Вечером

Отметьте все необходимое

Мой ребенок нуждается в транспорте с **ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО АДРЕСА** и обратно, указанного ниже, в следующее время:
(адрес отличный от нашего фактического места жительства)

Утром Вечером

Запасной адрес

Запасной город/ индекс

Контактное лицо, проживающее по данному адресу

Номер телефона контактного лица

Отметьте все необходимое

Мой ребенок нуждается в транспорте со **ВТОРОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО АДРЕСА** и обратно, указанного ниже, в следующее время:
(**ТОЛЬКО** в том случае, если транспорт требуется **НЕ** с адреса фактического проживания)

Утром Вечером

Запасной адрес

Запасной город/ индекс

Контактное лицо, проживающее по данному адресу

Номер телефона контактного лица