

Office Use Only
 Enrollment Date: _____
 Records Requested Date: _____
 Birth Certificate Verification Date: _____

புதிய பதிவு/அவசரநிலை அட்டை
 XXபள்ளி மாவட்டம்

மாணவர் குறித்த தகவல்

மாணவரின் கடைசிப்பெயர் : (பிறப்புச் சான்றிதழில் உள்ளது போன்று)		மாணவரின் முதல் பெயர் : (பிறப்புச் சான்றிதழில் உள்ளது போன்று)		மாணவரின் நடுப்பெயர்:
கிரேடு:	பாலினம்:	ஆண் பெண்	பிறந்த தேதி:	
பிறந்த நகரம்:	பிறந்த மாநிலம்:	பிறந்த நாடு:	பிறந்த நாடு:	
இனம்				
1. இந்தக் குழந்தை ஹிஸ்பேனிக் அல்லது லத்தீன் அமெரிக்கரா? (ஒன்றை மட்டும் தேர்ந்தெடுக்கவும்)				
<input type="checkbox"/> இல்லை, ஹிஸ்பேனிக் அல்லது லத்தீன் அமெரிக்கர் அல்ல <input type="checkbox"/> ஆம், ஹிஸ்பேனிக் அல்லது லத்தீன் அமெரிக்கர்				
2. இந்தக் குழந்தை பின்வரும் இனத்தைச் சார்ந்ததா: (ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவற்றைத் தேர்ந்தெடுக்கவும். நீங்கள் குறைந்தபட்சம் ஒன்றையாவது தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்)				
<input type="checkbox"/> அமெரிக்க இந்தியர் அல்லது அலாஸ்காவில் பிறந்தவர் <input type="checkbox"/> கருப்பினத்தவர் அல்லது கருப்பின அமெரிக்கர்				
<input type="checkbox"/> வெள்ளையர் <input type="checkbox"/> ஆசியர் <input type="checkbox"/> ஹவாயில் அல்லது பிற பசிபிக் தீவுகளில் பிறந்தவர்				

பெற்றோர்/காப்பாளர் குறித்த தகவல்

குடும்பம் 1 (முதன்மையானது) மாணவர்குடியிருக்கும் இடம்

வீட்டு முகவரி:	நகரம்	மாநிலம்	சிப்
பெயர் (முதன்மையானத் தொடர்பு):	பெயர் (இரண்டாம் நிலை):		
ஒன்றில் சரி குறியீட்டை இடவும்: <input type="checkbox"/> தந்தை <input type="checkbox"/> தாய் <input type="checkbox"/> வளர்ப்புப் பெற்றோர் <input type="checkbox"/> காப்பாளர் <input type="checkbox"/> மற்றவர்	ஒன்றில் சரி குறியீட்டை இடவும்: <input type="checkbox"/> தந்தை <input type="checkbox"/> தாய் <input type="checkbox"/> வளர்ப்புப் பெற்றோர் <input type="checkbox"/> காப்பாளர் <input type="checkbox"/> மற்றவர்		
மின்னஞ்சல் முகவரி:	மின்னஞ்சல் முகவரி:		
முதன்மையான தொலைபேசி (அனைத்து தானியங்கி அழைப்புகளும் இந்த எண்ணுக்கே செல்லும்):			
<input type="checkbox"/> இல்லம் <input type="checkbox"/> அலைபேசி <input type="checkbox"/> பணியிடம்			
இரண்டாவது தொலைபேசி:	இரண்டாவது தொலைபேசி:		
<input type="checkbox"/> இல்லம் <input type="checkbox"/> அலைபேசி <input type="checkbox"/> பணியிடம்	<input type="checkbox"/> இல்லம் <input type="checkbox"/> அலைபேசி <input type="checkbox"/> பணியிடம்		
மூன்றாவது தொலைபேசி:	மூன்றாவது தொலைபேசி:		
<input type="checkbox"/> இல்லம் <input type="checkbox"/> அலைபேசி <input type="checkbox"/> பணியிடம்	<input type="checkbox"/> இல்லம் <input type="checkbox"/> அலைபேசி <input type="checkbox"/> பணியிடம்		
பணி அளிப்பவர்:	பணி அளிப்பவர்:		

குடும்பம் 2

வீட்டு முகவரி:	நகரம்	மாநிலம்	சிப்
பெயர்:	பெயர்:		
ஒன்றில் சரி குறியீட்டை இடவும்: <input type="checkbox"/> தந்தை <input type="checkbox"/> தாய் <input type="checkbox"/> வளர்ப்புப் பெற்றோர் <input type="checkbox"/> காப்பாளர் <input type="checkbox"/> மற்றவர்	ஒன்றில் சரி குறியீட்டை இடவும்: <input type="checkbox"/> தந்தை <input type="checkbox"/> தாய் <input type="checkbox"/> வளர்ப்புப் பெற்றோர் <input type="checkbox"/> காப்பாளர் <input type="checkbox"/> மற்றவர்		

வீட்டுத் தொலைபேசி:	
மின்னஞ்சல் முகவரி:	மின்னஞ்சல் முகவரி:
பணியிடத் தொலைபேசி:	பணியிடத் தொலைபேசி:
அலைபேசி:	அலைபேசி:
பணி அளிப்பவர்:	பணி அளிப்பவர்:

பாதுகாப்புப் பொறுப்பு குறித்த தகவல்

மாணவர் இங்கு தங்கியிருக்கிறார்: <input type="checkbox"/> முதன்மையான இல்லம் <input type="checkbox"/> இரண்டாவது இல்லம் <input type="checkbox"/> கூட்டாக தங்கியிருத்தல் <input type="checkbox"/> மற்றவை(விவரிக்கவும்) _____ மாணவரின் சட்டரீதியான பாதுகாப்பு பொறுப்பு யாருக்கு உள்ளது? <input type="checkbox"/> தாய் மற்றும் தந்தை <input type="checkbox"/> தாய் மட்டும் <input type="checkbox"/> தந்தை மட்டும் <input type="checkbox"/> கூட்டுப் பொறுப்பு <input type="checkbox"/> மற்றவர் _____
--

உடன்பிறந்தவர்கள் குறித்த தகவல்

முதல் பெயர்	கடைசிப்பெயர்	பாலினம்	பிறந்த தேதி	கிரேடு	பள்ளிக்கூடம் (பள்ளிக்குச் சென்றால்)

கடைசியாகப் படித்த பள்ளிக்கூடம் (மழலையர் பள்ளியில் நுழையும் மாணவர்கள், ஏதேனும் பாலர் பள்ளிக்குச் சென்றிருந்தால் அதைப் பட்டியலிடவும்)

பள்ளிக்கூடத்தின் பெயர்:	கடைசியாக பூர்த்தி செய்த கிரேடு:		
முகவரி:	நகரம்/மாநிலம்	சிப்:	தொலைபேசி:
யு.எஸ்-ல் குழந்தை பள்ளிக்கூடம் செல்லத் தொடங்கிய ஆண்டு:	ஒரு முன்னாள் கல்வி மாவட்டத்தில் இருந்து உங்களுடைய குழந்தை வெளியேற்றப்பட்டுள்ளதா? <input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை		

பின்வரும் ஏதேனும் திட்டங்களில் உங்களுடைய குழந்தை தற்போது பங்கேற்றுக்கொண்டிருக்கிறதா?

ஆங்கிலம் இரண்டாவது மொழியாக <input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை	உயர்திறன் மற்றும் திறன் வாய்ந்தவர்கள் <input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை	504 இடமளிக்கும் திட்டம் <input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை
---	--	--

உங்களுடைய குழந்தை ஆங்கிலம் அல்லாத மற்றொரு மொழியில் முதலில் பேசக் கற்றுக்கொண்டதா மற்றும்/அல்லது ஆங்கிலம் அல்லாத மற்றொரு மொழி பேசப்படும் ஒரு குடும்பத்தில் வசித்திருந்ததா? ஆம் இல்லை

ஆம் எனில், அது எந்த மொழி?

சிறப்புக் கல்விச் சேவைகள் தேவைப்படும் அல்லது தேவைப்படும் சாத்தியம் கொண்ட மாணவர்களை அடையாளம் காண்பதற்கான PI 11.02(2)(b) என்பதன் கீழ் அவசியமாக இருக்கும் தகுதி கண்டறிதல் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக பின்வரும் தகவல்கள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். உங்களுடைய குழந்தைக்கு பின்வரும் நிலைகள் ஏதேனும் உள்ளனவா?

உங்களுடைய குழந்தையின் முந்தையப் பள்ளியில் அவனுக்கு அல்லது அவளுக்கு ஒரு தனிப்பட்ட கல்வித் திட்டம் (IEP) இருந்ததா? ஆம் இல்லை

கற்பதில் குறிப்பிட்ட இயலாமை (SLD)	ஆம்	இல்லை	ஆட்டிசம் (A)	ஆம்	இல்லை
உணர்ச்சி வயப்படும் நடத்தை தொடர்பான இயலாமை (EBD)	ஆம்	இல்லை	அறிவு சார்ந்த இயலாமை/மற்ற மேம்பாடுகள் தொடர்பான இயலாமை	ஆம்	இல்லை
பேச்சு மற்றும் மொழி சார்ந்த குறைபாடு	ஆம்	இல்லை	எலும்பியல் சார்ந்த குறைபாடு (OI)	ஆம்	இல்லை
விபத்தால் மூளையில் காயம் (TBI)	ஆம்	இல்லை	பிற உடல்நலக் குறைபாடு (OHI)	ஆம்	இல்லை
பார்வைக் குறைபாடு (VI)	ஆம்	இல்லை	குறிப்பிடத்தக்க அளவுக்கு மேம்பாட்டில் தாமதம் (SDD)	ஆம்	இல்லை
கேட்பதில் குறைபாடு (HI)	ஆம்	இல்லை	மற்றவை, பட்டியலிடவும்:		

சிறப்புக் கல்வித் தேவைகளுக்கான ஒரு திட்டத்திற்காக உங்களுடைய குழந்தை எப்போதாவது மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளதா அல்லது அது போன்ற திட்டத்தில் எப்போதாவது சேர்க்கப்பட்டுள்ளதா? (இது மழலையர் பள்ளியில் படிக்கத் தொடங்குவதற்கு முன்புள்ள ஆரம்பநிலை குழந்தைப் பருவ சேவைகளையும் உள்ளடக்குகிறது) ஆம் எனில், தயவுசெய்து விவரிக்கவும்:	ஆம்	இல்லை
சிறப்புத் திட்டத்திற்கு அல்லது விதிவிலக்கானத் திட்டத்திற்கு தகுதி பெறக்கூடும் இளைய குழந்தைகள் (0-5 வயது) எவரேனும் உங்களுக்கு உள்ளனரா? ஆம் எனில், தயவுசெய்து அவர்களைக் கீழே பட்டியலிடவும்.	ஆம்	இல்லை
முதல் பெயர்	கடைசிப் பெயர்	பிறந்த தேதி

அவசரநிலை தொடர்பான தகவல்

பெற்றோரை/காப்பாளரைத் தொடர்பு கொள்ள இயலாத போது அழைக்கப்பட வேண்டிய நபரின்(நபர்களின்) பெயர்(கள்)

பெயர்	உறவுமுறை	இல்லம்	பணியிடம்	அலைபேசி

மருத்துவத் தகவல்

மருத்துவரின் பெயர்: மருத்துவரின் தொலைபேசி:	பல் மருத்துவர்: பல் மருத்துவரின் தொலைபேசி:
காப்பீட்டு நிறுவனம்:	குழு எண்:
குறிப்பிடத்தக்க உடல்நலப் பிரச்சினைகள்:	
அறியப்பட்ட ஒவ்வாமைகள் (குறிப்பிடவும்):	
<p>மருத்துவப் பரிந்துரையின் பேரில்/மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாமல் கிடைக்கப்பெறும் மருந்துகளை பள்ளிக்கூடத்தில் வைத்து எடுத்துக்கொள்ள வேண்டிய தேவை உங்கள் குழந்தைக்கு உள்ளதா? <input type="checkbox"/> ஆம் <input type="checkbox"/> இல்லை</p> <p>ஆம் எனில், முறையான படிவத்திற்கு தயவுசெய்து அலுவலகத்திற்குச் செல்லவும்.</p>	
<p>பள்ளி அதிகாரிகளின் முடிவின் படி அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் பட்சத்தில், என்னுடைய குழந்தையை சிகிச்சைக்காக ஆம்புலன்ஸ் மூலம் மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்ல நான் அனுமதி அளிக்கிறேன். தொடர்பு கொள்ளப்படும் ஆம்புலன்ஸ் சேவை அளிப்பவர் தேவையெனக் கருதும்பட்சத்தில் அவருடைய விருப்பத் தேர்வின் படி அருகில் உள்ள உறுதியான பராமரிப்பு அளிக்கும் மருத்துவமனைக்கு நோயாளியை கொண்டு செல்லும் உரிமை அவருக்கு உள்ளது என்பதை நான் புரிந்துகொள்கிறேன்.</p> <p>எனது குழந்தைக்கு அவசர சிகிச்சை அளிக்க மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவருக்கு(மருத்துவர்களுக்கு) நான் இதன் வாயிலாக அதிகாரம் அளிக்கிறேன். என்னுடைய அறிவுக்கு எட்டிய வரை மேலே உள்ள தகவல்கள் சமீபத்தியவை மற்றும் சரியானவை ஆகும்.</p> <p>பெற்றோரின்/பாதுகாப்பாளரின் பெயர்: _____ தேதி: _____</p>	

குடியிருக்கும் இல்லத்தைச் சரிபார்த்தல்

<p>மூன்று ஆவணங்கள் தேவைப்படுகின்றன: குறைந்தபட்சமாக செங்குத்து வரிசையில் A-வில் இருந்து ஒன்று மற்றும் செங்குத்து வரிசை B-யில் இருந்து இரண்டு. குறிப்பு: குடியிருக்கும் இல்லத்திற்கான அத்தாட்சியாக ஓர் ஓட்டுநர் உரிமமோ அல்லது அலைபேசி பில்லோ ஏற்றுக்கொள்ளப்படமாட்டா.</p>	
<p>செங்குத்து வரிசை A: (குறைந்தபட்சம் பின்வருவனவற்றில் ஒன்று)</p>	<p>செங்குத்து வரிசை B: (பின்வருவனவற்றில் இரண்டு)</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. சொத்துவரி அறிவிக்கை 2. வீட்டுக் கிரையம் தொடர்பான முடிவு அறிக்கை 3. மாவட்ட எல்லைக்குள் உள்ள சொத்துக்கான குத்தகை அல்லது கிரைய ஒப்பந்தம் <ol style="list-style-type: none"> a. குத்தகை ஒப்பந்தத்தில் அடுக்குமாடி காம்ப்ளெக்ஸ்-ன் பெயர் மற்றும் நில உரிமையாளரின் தொலைபேசி எண் ஆகியவை உள்ளடங்கியிருக்க வேண்டும் b. ஏதேனும் வாடகை வீட்டில் குடியிருப்பதாக பெற்றோரும் மாணவரும் கூறும் பட்சத்தில், அவர்கள் இரண்டு பேரையும் குடியிருப்பவர்களாகப் பட்டியலிடும் கையொப்பமிடப்பட்ட வாடகை ஒப்பந்தம் 	<ol style="list-style-type: none"> 1. தற்போதைய மாதத்தின் பயன்பாடுகளுக்கான ரசீது (தண்ணீர்/சமையல் எரிவாயு/மின்சாரம் மட்டும்) 2. வாகனப் பதிவுச் சான்றிதழ் 3. வாகனத்திற்கான அல்லது உடல்நலத்துக்கான காப்பீட்டு அறிக்கை 4. W-2, SSI, Medicaid, BagderCare, அல்லது பிறநாட்டின்/மாநிலத்தின்/பெடரல் பயன் அறிக்கை 5. லைசென்ஸ் பிளேட் புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு 6. ஓட்டுநர் உரிமம் புதுப்பித்தல் அறிவிப்பு 7. மற்றவை, விதிகள் தளர்த்தப்பட்ட சூழ்நிலைகளில் மாவட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டவை

மாணவர்கள் அவர்கள் குடியிருக்கும் மாவட்டத்தில் உள்ள பள்ளிக்கூடத்தில் படிக்க வேண்டும் எனவும், பள்ளி மாவட்டத்தில் குடியிருக்காத மாணவர்களிடமிருந்து பள்ளி மாவட்டம் கல்விக் கட்டணத்தை வசூலிக்க வேண்டும் எனவும் விஸ்கான்சின் மாநிலச் சட்டம் 121.77 அவசியப்படுகிறது. மாவட்டமானது குடியிருக்கும் இல்லத்தை விசாரணை செய்து சரிபார்க்க வேண்டும். மாணவர்(கள்) கல்வி பயிலும் மாவட்டத்தில் குடியிருக்கவில்லை என்று கண்டறியப்பட்டால் இந்தச் சான்றிதழில் கையொப்பமிடும் பொறுப்புள்ள நபர்களே கல்விக் கட்டணத்தையும், ஏதேனும் கூடுதல் கல்வி அல்லது மற்றச் செலவுகளுக்கான பணத்தையும் செலுத்தும் பொறுப்பு கொண்டவர்கள் ஆவர்.

நாங்கள் தற்போது இந்த மாவட்டத்தில் தான் குடியிருக்கிறோம் அல்லது இந்த மாவட்டத்திற்கு உள்ளே உள்ள பள்ளிக்கூடத்தில் கல்வி பயில்வதற்குத் தேவையான எழுத்துப்பூர்வமான ஆவணங்களை நாங்கள் பூர்த்தி செய்துள்ளோம் என ஒரு ஒருபெற்றோராக/காப்பாளராக, நான் இதன் வாயிலாக உறுதி கூறுகிறேன். இந்தப் படிவத்தில் அளிக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சரியானவை ஆகும்.

பெற்றோரின்/காப்பாளரின் கையொப்பம்: _____ தேதி: _____

இந்த மாவட்டம் பாலினம், இனம், நாட்டினம், வயது, வம்சாவளி, சமயம், கர்ப்பம், திருமண அல்லது பெற்றோர் நிலை, பாலின ஈர்ப்பு நிலை அல்லது உடல்ரீதியான, மனரீதியான, உணர்ச்சி ரீதியான அல்லது கற்றல் தொடர்பான இயலாமை அல்லது பிற ஊனம் அல்லது மாநில அல்லது :பெடரல் சட்டத்தால் தடைசெய்யப்பட்ட பிற ஆதாரங்கள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் பாகுபாடு காட்டாது.