

Office Use Only

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

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

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

నూతన రిజిస్ట్రేషన్/అత్యవసర కార్డ్

XX స్కూల్ డిస్ట్రిక్ట్

### విద్యార్థి సమాచారం

విద్యార్థి చివరి పేరు: (జనన ధృవీకరణ పత్రంలో ఉన్నట్లు)		విద్యార్థి మొదటి పేరు: (జనన ధృవీకరణ పత్రంలో ఉన్నట్లు)		విద్యార్థి మధ్య పేరు:
గ్రేడ్:	లింగం:	పు	స్త్రీ	పుట్టిన తేదీ:
పుట్టిన నగరం:	పుట్టిన స్టేట్:	పుట్టిన దేశం:	పుట్టిన దేశం:	
<b>జాతీయత</b>				
1. ఈ బిడ్డ హిస్పానిక్ లేదా లాటిన్ నా? (ఒకటి మాత్రమే ఎంపిక చేసుకోండి) <input type="checkbox"/> లేదు, హిస్పానిక్ లేదా లాటిన్ కాదు <input type="checkbox"/> అవును, హిస్పానిక్ లేదా లాటిన్				
2. ఈ బిడ్డ: (ఒకటి లేదా ఎక్కువ ఎంపిక చేసుకోండి. మీరు కనీసం ఒకటి ఎన్నుకోవాలి)				
<input type="checkbox"/> అమెరికన్ ఇండియన్ లేదా అలస్కా నేటివ్ <input type="checkbox"/> బ్లాక్ లేదా ఆఫ్రికన్ అమెరికన్ <input type="checkbox"/> తెలుగు				
<input type="checkbox"/> ఏసియన్ <input type="checkbox"/> హవాయియన్ స్థానికులు లేదా ఇతర ఫసిఫిక్ ఐలాండ్స్				

### తల్లి లేదా తండ్రి/చట్టబద్ధమైన సంరక్షకుని సమాచారం

#### కుటుంబం 1 (ప్రాథమిక) విద్యార్థి ఎక్కడ నివసిస్తారు

ఇల్లు చిరునామా:	నగరం	స్టేట్	జిప్
పేరు (ప్రాథమిక సంప్రదింపు):	పేరు (సెకండరీ):		
ఒకటి టీక్ చేయండి: <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి లేదా తండ్రి <input type="checkbox"/> సంరక్షకుడు <input type="checkbox"/> ఇతరం	ఒకటి టీక్ చేయండి: <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి లేదా తండ్రి <input type="checkbox"/> సంరక్షకుడు <input type="checkbox"/> ఇతరం		
ఇమెయిల్ అడ్రస్:	ఇమెయిల్ అడ్రస్:		
ప్రాథమిక ఫోన్ (అన్ని ఆటోమేటిడ్ కాల్స్ ఈ నంబరుతో వెళతాయి): <input type="checkbox"/> ఇల్లు <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> కార్యాలయం			
రెండవ ఫోన్: <input type="checkbox"/> ఇల్లు <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> కార్యాలయం	రెండవ ఫోన్: <input type="checkbox"/> ఇల్లు <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> కార్యాలయం		
మూడవ ఫోన్: <input type="checkbox"/> ఇల్లు <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> కార్యాలయం	మూడవ ఫోన్: <input type="checkbox"/> ఇల్లు <input type="checkbox"/> సెల్ <input type="checkbox"/> కార్యాలయం		
యజమాని:	యజమాని:		

#### కుటుంబం 2

ఇల్లు చిరునామా:	నగరం	స్టేట్	జిప్
పేరు:	పేరు:		
ఒకటి టీక్ చేయండి: <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి లేదా తండ్రి <input type="checkbox"/> సంరక్షకుడు <input type="checkbox"/> ఇతరం	ఒకటి టీక్ చేయండి: <input type="checkbox"/> తండ్రి <input type="checkbox"/> తల్లి <input type="checkbox"/> సవతి తల్లి లేదా తండ్రి <input type="checkbox"/> సంరక్షకుడు <input type="checkbox"/> ఇతరం		
ఇంటి ఫోన్:	ఇంటి ఫోన్:		
ఇమెయిల్ అడ్రస్:	ఇమెయిల్ అడ్రస్:		
కార్యాలయ ఫోన్:	కార్యాలయ ఫోన్:		
సెల్ ఫోన్:	సెల్ ఫోన్:		
యజమాని:	యజమాని:		

## రక్షణ బాధ్యత సమాచారం

విద్యార్థి నివసించే ప్రదేశం:  ప్రాథమిక నివాసం  సెకండరీ నివాసం  సంయుక్తంగా ఉండటం  ఇతరం (వివరించండి) \_\_\_\_\_

విద్యార్థికి చట్టబద్ధమైన రక్షణ బాధ్యత ఎవరికి ఉన్నది?

తల్లి మరియు తండ్రి  తల్లి మాత్రమే  తండ్రి మాత్రమే  సంయుక్తం  ఇతరం \_\_\_\_\_

## తోబుట్టువు సమాచారం

మొదటి పేరు	చివరి పేరు	లింగం	పుట్టిన తేదీ	గ్రేడ్	స్కూలు (హాజరు అవుతుంటే)

**చివరిగా హాజరైన స్కూల్ (కిండర్ గార్డెన్ విద్యార్థుల ప్రవేశం కొరకు, దయచేసి హాజరైన ఏదైనా ప్రీస్కూల్ జాబితా చేయండి)**

స్కూల్ పేరు :	పూర్తి చేసిన చివరి గ్రేడ్:
చిరునామా:	నగరం/స్టేట్
యుఎస్ లో మీ బిడ్డ స్కూల్ ప్రారంభించారు:	జిప్:
యుఎస్ లో మీ బిడ్డ స్కూల్ ప్రారంభించారు:	పోస్ట్:
గత స్కూల్ డిస్ట్రిక్ట్ నుంచి మీ బిడ్డ బహిష్కరించబడ్డాడా?	
<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు	

## మీ బిడ్డ ప్రస్తుతం క్రింది ప్రోగ్రాములలో దేనిలోనైనా పాల్గొంటున్నారా?

రెండవ భాషగా ఆంగ్లం	మేదావి మరియు ప్రతిభ గల వారు	504 వసతి ప్రణాళిక
<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు	<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు	<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు
మీ బిడ్డ ముందుగా ఆంగ్లం కాకుండా ఇతర భాష మాట్లాడం నేర్చుకున్నారా మరియు/లేదా ఆంగ్లం కాకుండా వేరే భాష మాట్లాడే ఇంట్లో నివసిస్తున్నారా?		
<input type="checkbox"/> అవును <input type="checkbox"/> కాదు		
అవును అయితే, ఏ భాష?		

**పేపి 11.02(2)(బి) క్రింద దిగువ సమాచారాన్ని ప్రత్యేక విద్యా సేవలు ఎవరికి అసరం, లేదా సంభవ్యంగా అవసరం అని గుర్తించడానికి స్క్రీనింగ్ ప్రక్రియలో భాగంగా ఉపయోగించాలి. మీ బిడ్డకు క్రింది పరిస్థితులు ఏవైనా ఉన్నాయా?**

మీ బిడ్డకు వ్యక్తికరించిన విద్యా ప్రోగ్రాం (IEP) అతని లేదా ఆమె గత స్కూలులో ఉన్నదా?  అవును  కాదు

ప్రత్యేక శిక్షణ వైకల్యం (SLD)	అవును	కాదు	ఆటిజం (A)	అవును	కాదు
భావోద్వేగ ప్రవర్తన వైకల్యం (EBD)	అవును	కాదు	మోడో వైకల్యం / ఇతర అభివృద్ధి సంబంధ వైకల్యం	అవును	కాదు
మాటలు మరియు భాషా అశక్తత	అవును	కాదు	ఎముకల సంబంధిత అశక్తత (OI)	అవును	కాదు
బాధాకరమైన మెదడు గాయం (TBI)	అవును	కాదు	ఇతర ఆనారోగ్య అశక్తత (OHI)	అవును	కాదు
చూపు సమస్యలు (VI)	అవును	కాదు	ప్రత్యేకమైన అభివృద్ధిలో ఆలస్యం (SDD)	అవును	కాదు
వినికీడి సమస్యలు (HI)	అవును	కాదు	ఇతరం, జాబితా చేయండి:		

ప్రత్యేక విద్య అవసరాల కొరకు ఒక ప్రోగ్రాంలో మీ బిడ్డ ఎన్నడైనా మూల్యాంకనం చేయబడ్డా లేదా ఉంచబడ్డా? (ఇందులో కిండర్ గార్డెన్ కు ముందు ప్రారంభ బాల్య అవసరాలు ఉంటాయి) అవును అయితే, దయచేసి వివరించండి:	అవును	కాదు
ప్రత్యేకమైన లేదా అసాధారణ ప్రోగ్రాంల కొరకు అర్హతగల చిన్న పిల్లలు (0-5 వయస్సు) ఎవరైనా మీకు ఉన్నారా? అవును అయితే, దయచేసి క్రింద జాబితా చేయండి.	అవును	కాదు
మొదటి పేరు	చివరి పేరు	పుట్టిన తేదీ.

### అత్యవసర సమాచారం

#### తల్లి లేదా తండ్రి/సంరక్షకుడిని చేరుకోలేనప్పుడు కాల్ చేయవలసిన వ్యక్తి(క్తుల) పేరు(ర్లు)

పేరు	బంధుత్వం	ఇల్లు	కార్యాలయం	సెల్

### వైద్య సమాచారం

వైద్యుడి పేరు:	వైద్యుడి ఫోన్:	డెంటిస్ట్:	డెంటిస్ట్ ఫోన్:
బీమా కంపెనీ:		గ్రూప్ నంబర్:	
ప్రత్యేకమైన ఆరోగ్య ఇబ్బందులు:			
తెలిసిన అల్లర్జీలు (తెలపండి):			
మీ బిడ్డకు స్కూల్ వద్ద ప్రీస్క్రిప్షన్/ప్రీస్క్రిప్షన్ లేని మందు తీసుకోవలసిన అవసరం ఉన్నదా?		<input type="checkbox"/> అవును	<input type="checkbox"/> కాదు
<b>అవును అయితే, దయచేసి సరియైన పత్రం కొరకు కార్యాలయంలో కలవండి.</b>			
స్కూల్ అధికారుల తీర్పులో, అత్యవసర చికిత్స అవసరమైతే, చికిత్స కొరకు ఒక అంబులెన్స్ ద్వారా నా బిడ్డని రవాణా చేయడానికి నేను అంగీకరిస్తున్నాను. సంప్రదించిన అంబులెన్స్ ప్రోవైడర్ రోగిని, వారు అవసరమని అనుకుంటే వారి ఎంపిక ప్రకారం సమీప డిపనైటివ్ కేర్ ఆసుపత్రికి పంపడానికి హక్కు పరిమితం ఉందని నేను అర్థం చేసుకున్నాను.			
ఆసుపత్రి వద్ద వైద్యుడు(లు) నా బిడ్డకు అత్యవసర చికిత్స ఇవ్వడానికి నేను అధికారం ఇస్తున్నాను. నాకు తెలిసినంత వరకు, పైన తెలిపిన సమాచారం ప్రస్తుతము మరియు సరియైనది.			
తల్లి లేదా తండ్రి/సంరక్షకుని సంతకం: _____		తేదీ: _____	

## నివాస తనిఖీ

<p>మూడు దస్తావేజులు అవసరమవుతాయి: కనీసం కాలం ఎ నుండి ఒకటి మరియు కాలమ్ బి నుండి రెండు. గమనిక: ఒక డ్రైవర్ లైసెన్స్ మరియు సెల్ ఫోన్ బిల్లు నివాస రుజువుగా అంగీకరించబడవు.</p>	
<p>కాలమ్ ఎ: (క్రింది వాటిలో కనీసం ఒకటి)</p>	<p>కాలమ్ బి: (క్రింది వాటిలో రెండు)</p>
<p>1. ఆస్తి పన్ను నోటీసు 2. గృహ కొనుగోలు క్లోజింగ్ స్టేట్మెంట్ 3. డిస్ట్రిక్ట్ బౌండరీల లోపల ఆస్తి లీజు లేదా కొనుగోలు ఒప్పందం     a. లీజులో అపార్ట్మెంట్ కాంప్లెక్స్ పేరు మరియు యజమాని ఫోన్ నంబర్ తప్పక కలిగి ఉండాలి.     b. ఏదైనా అద్దె ఇంట్లో నివాసం ఉంటున్న తల్లిదండ్రులు మరియు విద్యార్థులు ఇరువురూ నివాసం ఉంటున్నారనే సంతకం చేసిన లీజు తప్పక అందజేయాలి.</p>	<p>1. ప్రస్తుత నెల వారీ వినియోగ బిల్లు (నీరు/గ్యాస్/ఎలక్ట్రిక్ మాత్రమే) 2. వాహన రిజిస్ట్రేషన్ సర్టిఫికేట్ 3. ఆటో లేదా ఆరోగ్య బీమా స్టేట్మెంట్ 4. W-2 (డబ్ల్యూ-2), SSI ( ఎస్ఎస్ఐ), Medicaid, BadgerCare లేదా ఇతర దేశీయ/స్టేట్/ఫెడరల్ ప్రయోజన స్టేట్మెంట్. 5. లైసెన్స్ ప్లేట్ రెన్యూవల్ నోటీసు 6. డ్రైవర్స్ లైసెన్స్ నోటీసు రెన్యూవల్ నోటీసు 7. ఇతరం, డిస్ట్రిక్ట్ ద్వారా ఆమోదించబడిన పరిహార పరిస్థితులు</p>
<p>వారు నివాసం ఉన్న డిస్ట్రిక్ట్లో స్కూల్లో హాజరయ్యే విద్యార్థులు ఉండాలని మరియు నివాసేతర విద్యార్థులకు స్కూల్ డిస్ట్రిక్ట్ బోధనా రుసుము ఛార్జ్ చేయకూడదని విస్కాన్సిన్ స్టేట్ స్టాట్యూట్ 121.77 తెలుపుతుంది. డిస్ట్రిక్ట్ దర్యాప్తు జరిపి మరియు నివాసాన్ని తనిఖీ చేస్తుంది. ఈ ధృవీకరణ పకతం పైన సంతకం చేస్తున్న బాధ్యత గల పక్షాలు, విద్యార్థులు) డిస్ట్రిక్ట్ యొక్క నివాసి కాదని నిర్ధారించబడినప్పుడు బోధనా రుసుము మరియు ఏదైనా అదనపు విద్యా సంబంధ లేదా ఇతర ఖర్చులు చెల్లించడానికి బాధ్యత కలిగి ఉండాలి.</p>	

<p><b>ఒక తల్లి లేదా తండ్రి/సంరక్షకునిగా, మేము ప్రస్తుతం డిస్ట్రిక్ట్లో నివాసం ఉంటున్నామని లేదా ఈ డిస్ట్రిక్ట్లో స్కూలు హాజరు అవడానికి కావలసిన పత్రాలు నింపామని నేను ఇందుమూలంగా ధృవీకరిస్తున్నాను. ఈ పత్రములో అందజేసిన సమాచారం సరియైనది.</b></p>	
<p>తల్లి లేదా తండ్రి/సంరక్షకుని సంతకం: _____</p>	<p>తేదీ: _____</p>

ఈ డిస్ట్రిక్ట్ లింగం, జాతి, జాతి మూలం, వయస్సు, వంశపారంపర్యం, మత సిద్ధాంతం, గర్భం, వైవాహిక లేదా తల్లిదండ్రుల స్థితి, లైంగిక దృక్పథం లేదా శారీరక, మానసిక, భావోద్వేగ లేదా శిక్షణ వైకల్యం లేదా ఇతర అసమర్థత లేదా స్టేట్ లేదా ఫెడరల్ చట్టం ద్వారా నిషేధించబడిన ఇతర స్థావరాలను బట్టి వివక్షతను చూపదు.