



Sở Giáo Dục Olympia

MẪU ĐƠN HỌC SINH GHI DANH

CỜ CẢNH BÁO

- Hợp pháp
 Thuộc về Y tế

Ngày nhận hồ sơ: _____ Trường học: _____

XIN VUI LÒNG ĐỪNG VIẾT VÀO PHẦN NÀY- DÀNH RIÊNG CHO VĂN PHÒNG SỬ DỤNG

NGÀY BẮT ĐẦU HỌC (THÁNG/NGÀY/NĂM)	GIÁO VIÊN/ CÔ VẤN VIÊN	PHÒNG HỌC SỐ #	HỢP KHÓA #	NGÀY RÚT ĐƠN HỌC (THÁNG/NGÀY/ NĂM)
HỌ HỌC SINH HỢP PHÁP		TÊN HỌC SINH HỢP PHÁP		TÊN LỚT HỌC SINH HỢP PHÁP
Tên của học sinh đã từng thay đổi hợp pháp không? Có Nếu có, Tên trước đây là gì? Không Có tên gọi ưa chuộng				
Lớp: _____ Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Giới tính X/Không phân biệt cả hai				
Địa chỉ thường trú (nơi học sinh đang cư ngụ) Đường _____ Căn hộ # _____ Căn hộ # _____ Tiểu bang _____ Mã bưu chính _____				
Đã nhận giấy xác nhận thường trú <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không				
Thường trú trong phạm vi OSD <input type="checkbox"/> Có Học tại nhà: _____ <input type="checkbox"/> Không Quận thường trú _____ <input type="checkbox"/> Hoàn tất mẫu đơn yêu cầu chuyển trường từ Quận khác (không thường trú trong quận xin chuyển đến)				
Học tại nhà <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Hoàn tất mẫu đơn yêu cầu chuyển trường giữa các trường thuộc Sở giáo dục nơi thường trú				
Bạn, phụ huynh/giám hộ hợp pháp, có phải là nhân viên toàn thời gian của Sở giáo dục Olympia? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không: Địa điểm nào: _____				
TÀI TRỢ LIÊN BANG/GIA ĐÌNH QUÂN ĐỘI: Theo luật của tiểu bang, chúng tôi phải báo cáo tình trạng liên hệ quân đội của tất cả học sinh. Ngoài ra, Luật Công số 874 cho phép quận nhận thêm nguồn tài trợ cho những học sinh có gia đình sống hoặc làm việc trên đất Liên bang. ĐẤT LIÊN BANG: <input type="checkbox"/> Sống trên bất động sản liên bang <input type="checkbox"/> Làm việc trên bất động sản liên bang <input type="checkbox"/> Không áp dụng Quân đội <input type="checkbox"/> Không áp dụng <input type="checkbox"/> Đã nghỉ hưu/Không liên kết <input type="checkbox"/> Không muốn nêu rõ Người giám hộ chính #1 Đang tại ngũ Dự bị: Vệ binh Quốc gia: Người giám hộ chính # 2 Đang tại ngũ: Dự bị: Vệ binh Quốc gia:				

TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE CON BẠN CÓ ĐE DỌA ĐẾN TÍNH MẠNG KHÔNG? CÓ KHÔNG

Nếu có, yêu cầu bổ sung thông tin trước khi con bạn đi học. Vui lòng điền và gửi lại bộ hồ sơ bổ sung thông tin về tình trạng sức khỏe đe dọa đến tính mạng của trẻ em. Theo điều luật: Trẻ em có tình trạng sức khỏe đe dọa tính mạng -Quy tắc dùng thuốc hoặc điều trị (RCW 28A.210.320), thuốc hoặc lệnh điều trị phải giải quyết được tình trạng đe dọa tính mạng của học sinh, và nhà trường phải lưu giữ trước khi trẻ đi học. Định nghĩa của điều luật, "tình trạng đe dọa tính mạng" là tình trạng sức khỏe sẽ khiến đưa trẻ có nguy cơ tử vong, nếu không có sẵn thuốc hoặc lệnh điều trị trong thời gian học tại trường. Luật quy định rằng nếu trẻ em mắc chứng bệnh này và có thể có nhu cầu dịch vụ y tế tại trường, sẽ không được đến trường nếu không có sẵn thuốc hoặc lệnh điều trị.

PHẦN NÀY CHỈ DÀNH RIÊNG CHO VĂN PHÒNG Cung

Cấp hồ sơ cho phụ huynh/Người giám hộ hợp pháp Ngày cung cấp hồ sơ:
 Chữ ký của nhân viên văn phòng có thẩm quyền Chữ ký của phụ huynh/người giám hộ hợp pháp

Con của bạn có bao giờ đủ điều kiện hoặc được ghi danh vào một chương trình giáo dục đặc biệt không?
 KHÔNG CÓ Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con của bạn đã bao giờ đủ điều kiện hoặc đã có kế hoạch 504 chưa? KHÔNG CÓ, Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn đã từng tham gia: Title 1 LAP Gifted Other chưa? KHÔNG CÓ, Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn đã từng đăng ký vào Chương trình Học tiếng Anh (EL) chưa? KHÔNG CÓ
 Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn đã từng ở lại lớp chưa? KHÔNG CÓ, Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn đã từng được nâng lên lớp cao cấp chưa? KHÔNG CÓ, Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn đã từng bị kiến nghị vì nhiều lần vắng mặt không phép trong năm không (định luật BECCA)? KHÔNG CÓ
 Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn có bao giờ bị đình chỉ hoặc đuổi học không? KHÔNG CÓ, Nếu có, ở (các) cấp lớp nào?

Con bạn có hiện đang sống ở: nơi trú ẩn, ô tô, nhà nghỉ, ở chung với bạn bè/người thân, ở nơi chăm sóc nuôi dưỡng tạm thời hoặc nhà tập thể, hoặc khu cắm trại không? KHÔNG CÓ

CON BẠN CÓ ĐẾN NƠI GIỮ TRẺ KHÔNG? Trước giờ học Sau giờ học Trước và Sau giờ học

Tên người giữ trẻ: Địa chỉ: Điện thoại:

CÓ NƠI CHĂM SÓC TRẺ EM NÀO KHÁC KHÔNG? KHÔNG CÓ Nếu có, xin cung cấp thông tin này cho trường bằng văn bản

XIN LIỆT KÊ TÊN CỦA ANH CHỊ EM

HỌ HỢP PHÁP	TÊN HỢP PHÁP	TRƯỜNG	LỚP	TUỔI
-------------	--------------	--------	-----	------

THÔNG TIN SỨC KHỎE HỌC SINH
 (Đánh dấu vào các ô thích hợp và điền vào thẻ y tế để mô tả thêm chi tiết về các mối lo ngại.)

Bị dị ứng: KHÔNG CÓ TÊN BÁC SĨ HOẶC PHÒNG KHÁM:
 Những lo ngại khác về sức khỏe: KHÔNG CÓ SỐ ĐIỆN THOẠI BÁC SĨ HOẶC PHÒNG KHÁM:

GIẤY ỦY QUYỀN TRONG TRƯỜNG HỢP Y TẾ KHẨN CẤP Tôi hiểu rằng trong trường hợp tai nạn hoặc bệnh tật, nhà trường sẽ cố gắng liên hệ lập tức với phụ huynh/người giám hộ hợp pháp. Nếu nhà trường không thể liên lạc được với phụ huynh/người giám hộ hợp pháp, tôi xin ủy quyền cho nhà trường cung cấp dịch vụ y tế chăm sóc khẩn cấp cho con tôi. CÓ KHÔNG

GIẤY ỦY QUYỀN ĐÓN HỌC SINH

Trong trường hợp nhà trường không thể liên lạc được với phụ huynh/ người giám hộ hợp pháp, Tôi đồng ý cho những người liệt kê trong danh sách liên hệ khẩn cấp có thể đón con tôi. **CÓ** **KHÔNG**

Khi tình trạng thương tích, bệnh hoạn hoặc tình huống khẩn cấp (động đất, hỏa hoạn, v.v..) xảy ra liên quan đến con bạn, chúng tôi cần liên hệ với gia đình hoặc những người lớn có trách nhiệm. Nếu trong trường hợp chúng tôi không thể liên lạc được với phụ huynh/người giám hộ hợp pháp, xin liệt kê những người bạn tin tưởng mà có thể có mặt trong ngày để chăm sóc cho con bạn (sẽ rất hữu ích nếu một người liên hệ sống ở ngoài khu vực).

LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ NHẤT HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:
ĐỊA CHỈ NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ NHẤT:			

ĐƯỜNG		THÀNH PHỐ	MÃ BƯU CHÍNH
NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ HAI: HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:
NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ BA: HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:
NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ TƯ: HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:
NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ NĂM: HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:
NGƯỜI LIÊN HỆ KHẨN CẤP THỨ SÁU: HỌ HỢP PHÁP: TÊN HỢP PHÁP:	QUAN HỆ VỚI HỌC SINH:	ĐIỆN THOẠI #1: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:	ĐIỆN THOẠI #2: NHÀ: NƠI LÀM VIỆC: DI ĐỘNG:

DAN TỘC và CHŨNG TỘC: Các Sở giáo dục trong tiểu bang Washington phải báo cáo các dữ liệu dân tộc và chủng tộc của học sinh cho Văn phòng Giám đốc Công huấn của tiểu bang. Cách sử dụng nhận dạng dân tộc và chủng tộc của sở giáo dục chúng ta cũng giống như tất cả các sở giáo dục khác đã sử dụng trong Washington và do Chính phủ liên bang, cơ quan lập pháp Tiểu bang Washington và Giám đốc Công huấn của Tiểu bang ấn định.

XIN VUI LÒNG HOÀN TẤT NHỮNG C U HỎI SAU ĐÂY:

Câu hỏi 1: Con của bạn có phải là người gốc Tây Ban Nha hoặc Latin không?

Không, con tôi không phải là người gốc Tây Ban Nha hoặc Latin (vui lòng tiếp tục trả lời câu hỏi thứ hai)

Có, con tôi là người gốc Tây Ban Nha hoặc Latin (đánh dấu tất cả các ô phù hợp và chuyển sang câu hỏi tiếp theo)

<input type="checkbox"/> Hispanic (H00) <input type="checkbox"/> Argentine (H02) <input type="checkbox"/> Bolivian (H03) <input type="checkbox"/> Brazilian (H04) <input type="checkbox"/> Chicano (Mexican American) (H05) <input type="checkbox"/> Chilean (H06) <input type="checkbox"/> Colombian (H07) <input type="checkbox"/> Costa Rican (H08) <input type="checkbox"/> Cuban (H09) <input type="checkbox"/> Dominican (H10)	<input type="checkbox"/> Ecuadorian (H11) <input type="checkbox"/> Guatemalan (H12) <input type="checkbox"/> Guyanese (H13) <input type="checkbox"/> Honduran (H14) <input type="checkbox"/> Jamaican (H15) <input type="checkbox"/> Mexican (H16) <input type="checkbox"/> Mestizo (H17) <input type="checkbox"/> Native (H18) <input type="checkbox"/> Nicaraguan (H19) <input type="checkbox"/> Panamanian (H20)	<input type="checkbox"/> Paraguayan (H21) <input type="checkbox"/> Peruvian (H22) <input type="checkbox"/> Puerto Rican (H23) <input type="checkbox"/> Salvadoran (H24) <input type="checkbox"/> Spaniard (H25) <input type="checkbox"/> Surinamese (H26) <input type="checkbox"/> Uruguayan (H27) <input type="checkbox"/> Venezuelan (H28) <input type="checkbox"/> Other Hispanic/Latino Write In (H29)
---	--	--

Câu hỏi 2: Bạn coi con mình thuộc (những) chủng tộc nào (đánh dấu tất cả những ô phù hợp)?

<input type="checkbox"/> Asian (A00) <input type="checkbox"/> Asian Indian (A01) <input type="checkbox"/> Bangladeshi (A02) <input type="checkbox"/> Bhutanese (A03) <input type="checkbox"/> Burmese/Myanmar (A04) <input type="checkbox"/> Cambodian/Khmer (A05) <input type="checkbox"/> Cham (A06) <input type="checkbox"/> Chinese (A07) <input type="checkbox"/> Filipino (A08) <input type="checkbox"/> Hmong (A09) <input type="checkbox"/> Indonesian (A10) <input type="checkbox"/> Japanese (A11) <input type="checkbox"/> Korean (A12) <input type="checkbox"/> Lao (A13) <input type="checkbox"/> Malaysian (A14) <input type="checkbox"/> Mien (A15) <input type="checkbox"/> Mongolian (A16) <input type="checkbox"/> Nepali (A17) <input type="checkbox"/> Okinawan (A18) <input type="checkbox"/> Pakistani (A19) <input type="checkbox"/> Punjabi (A20) <input type="checkbox"/> Singaporean (A21) <input type="checkbox"/> Sri Lankan (A22) <input type="checkbox"/> Taiwanese (A23) <input type="checkbox"/> Thai (A24) <input type="checkbox"/> Tibetan (A25) <input type="checkbox"/> Vietnamese (A26) <input type="checkbox"/> Asian Write In (A27) _____ <input type="checkbox"/> Black/African American (B00) <input type="checkbox"/> African American (B01) <input type="checkbox"/> African Canadian (B02) <input type="checkbox"/> Anguillian (B03) <input type="checkbox"/> Antiguan (B04) <input type="checkbox"/> Bahamian (B05) <input type="checkbox"/> Barbadian (B06) <input type="checkbox"/> Barthelemois/Barhelemoises(Saint Barthelemy) (B07) <input type="checkbox"/> British Virgin Islander (B08) <input type="checkbox"/> Caymanian (Cayman Island) (B09) <input type="checkbox"/> Cuba Dominican (B10)	<input type="checkbox"/> Dominican (Dominican Republic) (B11) <input type="checkbox"/> Dutch Antillean (Netherlands Antilles) (B12) <input type="checkbox"/> Grenadian (B13) <input type="checkbox"/> Guadeloupien (B14) <input type="checkbox"/> Haitian (B15) <input type="checkbox"/> Jamaican (B16) <input type="checkbox"/> Martiniquais/Martiniquaise (B17) <input type="checkbox"/> Montserratian (B18) <input type="checkbox"/> Puerto Rican (B19) <input type="checkbox"/> Caribbean Write In (B20) _____ <input type="checkbox"/> Angolan (B21) <input type="checkbox"/> Cameroonian (B22) <input type="checkbox"/> Central African (Central African Republic) (B23) <input type="checkbox"/> Chadian (B24) <input type="checkbox"/> Congolese (Republic of the Congo) (B25) <input type="checkbox"/> Congolese (Democratic Republic of the Congo) (B26) <input type="checkbox"/> Equatorial Guinean (B27) <input type="checkbox"/> Gabonese (B28) <input type="checkbox"/> Sao Tomean (B29) <input type="checkbox"/> Principe (B30) <input type="checkbox"/> Central African Write In (B31) _____ <input type="checkbox"/> Burundian (B32) <input type="checkbox"/> Comoran (B33) <input type="checkbox"/> Djiboutian (B34) <input type="checkbox"/> Eritrean (B35) <input type="checkbox"/> Ethiopian (B36) <input type="checkbox"/> Kenyan (B37) <input type="checkbox"/> Malagasy (Madagascar) (B38) <input type="checkbox"/> Malawian (B39) <input type="checkbox"/> Mauritian (Mauritius) (B40) <input type="checkbox"/> Mahoran (Mayotte) (B41) <input type="checkbox"/> Mozambican (B42) <input type="checkbox"/> Reunionese (B43)	<input type="checkbox"/> Rwandan (B44) <input type="checkbox"/> Seychellois/Seychelloise (B45) <input type="checkbox"/> Somali (B46) <input type="checkbox"/> South Sudanese (B47) <input type="checkbox"/> Sudanese (B48) <input type="checkbox"/> Ugandan (B49) <input type="checkbox"/> Tanzanian (United Republic of Tanzania) (B50) <input type="checkbox"/> Zambian (B51) <input type="checkbox"/> Zimbabwean (B52) <input type="checkbox"/> East African Write In (B53) _____ <input type="checkbox"/> Argentine (B54) <input type="checkbox"/> Belizean (B55) <input type="checkbox"/> Bolivian (B56) <input type="checkbox"/> Brazilian (B57) <input type="checkbox"/> Chilean (B58) <input type="checkbox"/> Colombian (B59) <input type="checkbox"/> Costa Rican (B60) <input type="checkbox"/> Ecuadorian (B61) <input type="checkbox"/> El Salvadoran (B62) <input type="checkbox"/> Falkland Islander (B63) <input type="checkbox"/> French Guianese (B64) <input type="checkbox"/> Guatemalan (B65) <input type="checkbox"/> Guyanese (B66) <input type="checkbox"/> Honduran (B67) <input type="checkbox"/> Mexican (B68) <input type="checkbox"/> Nicaraguan (B69) <input type="checkbox"/> Panamanian (B70) <input type="checkbox"/> Paraguayan (B71) <input type="checkbox"/> Peruvian (B72) <input type="checkbox"/> South Georgia and the South Sandwich Islands (B73) <input type="checkbox"/> Surinamese (B74) <input type="checkbox"/> Uruguayan (B75) <input type="checkbox"/> Venezuelan (B76) <input type="checkbox"/> Latin American Write In (B77) _____ <input type="checkbox"/> Botswanan (B78) <input type="checkbox"/> Mosotho (Lesotho) (B79)
---	--	--

<input type="checkbox"/> Namibian (B80) <input type="checkbox"/> South African (B81) <input type="checkbox"/> Swazi (B82) <input type="checkbox"/> South African Write In (B83) <hr/> <input type="checkbox"/> Beninese (B84) <input type="checkbox"/> Bissau-Guinean (B85) <input type="checkbox"/> Burkinabe (Burkina Faso) (B86) <input type="checkbox"/> Cabo Verdean (B87) <input type="checkbox"/> Ivorian (Cote d'Ivoire) (B88) <input type="checkbox"/> Gambian (B89) <input type="checkbox"/> Ghanaian (B90) <input type="checkbox"/> Liberian (B91) <input type="checkbox"/> Malian (B92) <input type="checkbox"/> Mauritanian (B93) <input type="checkbox"/> Nigerien (Niger) (B94) <input type="checkbox"/> Nigerian (Nigeria) (B95) <input type="checkbox"/> Saint Helenian (B96) <input type="checkbox"/> Senegalese (B97) <input type="checkbox"/> Sierra Leonean (B98) <input type="checkbox"/> Togolese (B99) <input type="checkbox"/> West African Write In (C01) <hr/> <input type="checkbox"/> Black Write In (C02) <hr/> <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native (N00) <input type="checkbox"/> Chinook Tribe (N01) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes and Bands of the Yakima Nation (N02) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Chehalis Reservation (N03) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Colville Reservation (N04) <input type="checkbox"/> Cowlitz Indian Tribe (N05) <input type="checkbox"/> Duwamish Tribe (N06) <input type="checkbox"/> Hoh Indian Tribe (N07) <input type="checkbox"/> Jamestown S'Klallam Tribe (N08) <input type="checkbox"/> Kalispel Indian Community of the Kalispel Reservation (N09) <input type="checkbox"/> Kikiallus Indian Nation (N10) <input type="checkbox"/> Lower Elwha Tribal Community (N11) <input type="checkbox"/> Lummi Tribe of the Lummi Reservation (N12) <input type="checkbox"/> Makah Indian Tribe of the Makah Indian Reservation (N13) <input type="checkbox"/> Marietta Band of Nooksack Tribe (N14) <input type="checkbox"/> Muckleshoot Indian Tribe (N15) <input type="checkbox"/> Nisqually Indian Tribe (N16)	<input type="checkbox"/> Nooksack Indian Tribe of Washington (N17) <input type="checkbox"/> Port Gamble S'Klallam Tribe (N18) <input type="checkbox"/> Puyallup Tribe of Puyallup Reservation (N19) <input type="checkbox"/> Quileute Tribe of Quileute Reservation (N20) <input type="checkbox"/> Quinault Indian Nation (N21) <input type="checkbox"/> Samish Indian Nation (N22) <input type="checkbox"/> Sauk-Suiattle Indian Tribe of Washington (N23) <input type="checkbox"/> Shoalwater Bay Indian Tribe of the Shoalwater Bay Indian Reservation (N24) <input type="checkbox"/> Skokomish Indian Tribe (N25) <input type="checkbox"/> Snohomish Tribe (N26) <input type="checkbox"/> Snoqualmie Indian Tribe (N27) <input type="checkbox"/> Snoqualmoo Tribe (N28) <input type="checkbox"/> Spokane Tribe of the Spokane Reservation (N29) <input type="checkbox"/> Squaxin Island Tribe of the Squaxin Island Reservation (N30) <input type="checkbox"/> Steilacoom Tribe (N31) <input type="checkbox"/> Stillaguamish Tribe of Indians of Washington (N32) <input type="checkbox"/> Suquamish Indian Tribe of the Port Madison Reservation (N33) <input type="checkbox"/> Swinomish Indian Tribal Community (N34) <input type="checkbox"/> Tulalip Tribes of Washington (N35) <input type="checkbox"/> Alaska Native Write In (N36) <hr/> <input type="checkbox"/> American Indian Write In (N37) <hr/> <input type="checkbox"/> Upper Skagit Tribe (N38) <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Other Pacific Islander (P00) <input type="checkbox"/> Carolinian (P01) <input type="checkbox"/> Chamorro (P02) <input type="checkbox"/> Chuukese (P03) <input type="checkbox"/> Fijian (P04) <input type="checkbox"/> I-Kiribati/Gilbertese (P05) <input type="checkbox"/> Kosraean (P06) <input type="checkbox"/> Maori (P07) <input type="checkbox"/> Marshallese (P08) <input type="checkbox"/> Native Hawaiian (P09) <input type="checkbox"/> Ni-Vanuatu (P10) <input type="checkbox"/> Palauan (P11) <input type="checkbox"/> Papuan (P12) <input type="checkbox"/> Pohpeian (P13) <input type="checkbox"/> Samoan (P14)	<input type="checkbox"/> Solomon Islander (P15) <input type="checkbox"/> Tahitian (P16) <input type="checkbox"/> Tokelauan (P17) <input type="checkbox"/> Tongan (P18) <input type="checkbox"/> Tuvaluan (P19) <input type="checkbox"/> Yapese (P20) <input type="checkbox"/> Pacific Islander Write In (P21) <hr/> <input type="checkbox"/> White (W00) <input type="checkbox"/> Bosnian (W01) <input type="checkbox"/> Herzegovinian (W02) <input type="checkbox"/> Polish (W03) <input type="checkbox"/> Romanian (W04) <input type="checkbox"/> Russian (W05) <input type="checkbox"/> Ukrainian (W06) <input type="checkbox"/> Eastern European Write In (W07) <hr/> <input type="checkbox"/> Algerian (W08) <input type="checkbox"/> Amazigh or Berber (W09) <input type="checkbox"/> Arab or Arabic (W10) <input type="checkbox"/> Assyrian (W11) <input type="checkbox"/> Bahraini (W12) <input type="checkbox"/> Bedouin (W13) <input type="checkbox"/> Chaldean (W14) <input type="checkbox"/> Copt (W15) <input type="checkbox"/> Druze (W16) <input type="checkbox"/> Egyptian (W17) <input type="checkbox"/> Emirati (W18) <input type="checkbox"/> Iranian (W19) <input type="checkbox"/> Iraqi (W20) <input type="checkbox"/> Israeli (W21) <input type="checkbox"/> Jordanian (W22) <input type="checkbox"/> Kurdish (W23) <input type="checkbox"/> Lebanese (W24) <input type="checkbox"/> Libyan (W25) <input type="checkbox"/> Moroccan (W26) <input type="checkbox"/> Omani (W27) <input type="checkbox"/> Palestinian (W28) <input type="checkbox"/> Qatari (W29) <input type="checkbox"/> Saudi Arabian (W30) <input type="checkbox"/> Syrian (W31) <input type="checkbox"/> Tunisian (W32) <input type="checkbox"/> Yemeni (W33) <input type="checkbox"/> Middle Eastern Write In (W34) <hr/> <input type="checkbox"/> North African Write In (W35) <hr/> <input type="checkbox"/> White Write In (W36) <hr/> <input type="checkbox"/> Kuwaiti (W37)
--	---	---

XÁC MINH THÔNG TIN: Tôi chứng thực rằng thông tin trong đơn này hoàn toàn là sự thật và chính xác tính đến ngày hôm nay. Tôi hiểu rằng việc làm giả thông tin để được ghi danh học hoặc chỉ định học sinh vào một trường trong Sở giáo dục, có thể sẽ bị truy tố.

Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ hợp pháp:

Ngày:

Tên viết in: