

Los Rios Community College District

American River College • Cosumnes River College • Sacramento City College

Заявление семьи на участие

1. Информация о семье

Общее количество членов семьи _____ количество взрослых _____ количество детей (до 18 лет) _____

Адрес - Улица _____

Город _____ Штат _____ Индекс _____ - _____

2. Информация о совершеннолетних (проживающих в доме и ответственных за ребёнка)

A. Имя и фамилия _____ Номер телефона _____

Согласны ли Вы на текстовые сообщения? Да Нет

Адрес электронной почты _____

Предпочитаемый язык общения _____

Мать Мачеха Отец Отчим Приёмный Родитель Опекун Кто-то другой

Вы студент? Да Нет Название учебного учреждения _____

Индивидуальный номер студента _____

Вы работаете? Да Нет Работодатель _____

В данный момент Вы находитесь на действительной военной службе? Да Нет

Служите в Национальной Гвардии или в военном резерве? Да Нет

Вы родитель-одиночка? Да Нет . Если нет, предоставьте информацию о втором родителе ниже.

B. Имя и фамилия _____ Номер телефона _____

Согласны ли Вы на текстовые сообщения? Да Нет

Электронный адрес _____ Предпочтительный язык общения _____

Мать Мачеха Отец Отчим Приёмный Родитель Опекун Кто-то другой

Вы студент? Да Нет Название учебного учреждения _____

Индивидуальный номер студента _____

Вы работаете? Да Нет Работодатель _____

В данный момент Вы находитесь на действительной военной службе? Да Нет

Служите в Национальной Гвардии или в военном резерве? Да Нет

3. Информация о ребенке, участвующем в программе

Имя и фамилия ребенка _____ возраст _____

Дата рождения _____ Приучен ли ходить в туалет? Да Нет

Пол мужской женский

Обучается ли этот ребенок по индивидуальному учебному плану (ИУП)? Да Нет

Если да, предоставьте текущую копию.

Раса (-ы) (Отметьте все, что к Вам относится)

Американский индеец /коренной житель Аляски Выходец из Азии Чернокожий или афроамериканец

Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана Белый/житель Кавказа

Испаноязычный (латиноамериканец)? Да Нет **Родной язык(-и) ребенка** _____

Будет ли этот ребенок также зачислен в начальную или другую школу? Да Нет

Если да, то ответьте на следующие вопросы. Если нет, то перейдите к пункту 4.

Название школы _____ Класс _____

Школьный округ _____ Специализация _____

4. Братья/сестры (перечислите всех других детей, проживающих в доме, не достигших 18 лет)

Имя и фамилия _____ Пол мужской женский Дата рождения _____

Имя и фамилия _____ Пол мужской женский Дата рождения _____

Имя и фамилия _____ Пол мужской женский Дата рождения _____

Имя и фамилия _____ Пол мужской женский Дата рождения _____

Вы бы хотели также зарегистрировать кого-либо из братьев/сестер, перечисленных выше? Да Нет

Если да, то предоставьте следующую информацию про каждого ребенка (при необходимости используйте дополнительные страницы). Если нет, то перейдите к пункту 5.

2-й ребенок, участвующий в программе

Имя и фамилия ребенка _____ возраст _____

Дата рождения _____ Приучен ли ходить в туалет? Да Нет

Пол мужской женский

Обучается ли этот ребенок по индивидуальному учебному плану? Да Нет

Если да, предоставьте текущую копию.

Раса (-ы) (Отметьте все, что к Вам относится)

Американский индеец /коренной житель Аляски Выходец из Азии Чернокожий или афроамериканец

Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана Белый/житель Кавказа

Испаноязычный (латиноамериканец)? Да Нет **Родной язык(-и) ребенка** _____

Будет ли этот ребенок также зачислен в начальную или другую школу? Да Нет

Если да, то ответьте на следующие вопросы. Если нет, то перейдите к пункту 4.

Название школы _____ Класс _____

Школьный округ _____ Специализация _____

3-й ребенок, участвующий в программе

Имя и фамилия ребенка _____ **возраст** _____

Дата рождения _____ **Приучен ли ходить в туалет?** Да Нет

Пол мужской женский

Обучается ли этот ребенок по индивидуальному учебному плану? Да Нет

Если да, предоставьте текущую копию.

Раса (-ы) (Отметьте все, что к Вам относится)

Американский индеец /коренной житель Аляски выходец из Азии Чернокожий или афроамериканец

Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана Белый/житель Кавказа

Испаноязычный/латиноамериканец? Да Нет **Родной язык(-и) ребенка** _____

Будет ли этот ребенок также зачислен в начальную или другую школу? Да Нет

Если да, то ответьте на следующие вопросы. Если нет, то перейдите к пункту 4.

Название школы _____ Класс _____

Школьный округ _____ Специализация _____

5. Подпись (-и) родителя/опекуна

Ответственный взрослый А _____ Дата _____

Ответственный взрослый Б _____ Дата _____