

# 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 \_\_\_\_\_