

<b>담당자 작성용</b> 학교 이름/코드: _____	입학 일자: _____ / _____ / _____
학생 교육구ID: _____ 학생 주ID(SSID): _____	
법정명령의 법적 사본은 부모/보호자가 제공했습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	제출 날짜: _____ / _____ / _____

### 앵커리지 교육구(ASD) K-12 등록 양식

학부모/보호자는 I-V 부분을 완성해주시요. 검은색 또는 파란색 펜으로 알아보기 쉽게 작성해주시요.

<b>I. 학생 정보</b>					
1. 학생의 법적 성:		학생의 법적 이름:		학생 중간 이름:	
2. 학년:		3. 성별: <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여		4. 학생은 히스패닉 또는 라티노인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 4a. 해당하는 인종을 <b>한 개 이상</b> 선택해주시요: <input type="checkbox"/> 백인 <input type="checkbox"/> 아시아인 <input type="checkbox"/> 흑인 <input type="checkbox"/> 알래스카 원주민 <input type="checkbox"/> 아메리칸 인디언 <input type="checkbox"/> 하와이 원주민 또는 퍼시픽 아일랜드	
				5. 학생 생년월일: 월월/일일/년년 ____/____/____	
				6. 출생지:	
7. 학생 가정 사용 언어:			8. 학생 모국어:		
9. 학생 거주지 주소:				도시, 주:	
				우편번호+4:	
10. 학생 우편 주소(거주지 주소와 다른 경우):				도시, 주:	
				우편번호+4:	
11. 학생 이메일 주소 및 전화번호(고등학생에 한해서 온라인 과정 또는 KCC 기술 과정을 배우는 경우) 학생 이메일:  학생 전화:					
12. 이 학생에 대해 <b>법원 명령</b> 이 시행 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오(만약 예라면, 법적 문서 사본을 학교 사무실에 제출해주시요.)					
13. 이 학생은: ASD 소속이 아닌 홈스쿨 교육을 받았나요? <input type="checkbox"/> 예/아니오    사립 학교에 다니고 있나요? <input type="checkbox"/> 예/아니오    외국인 교환 학생인가요? <input type="checkbox"/> 예/아니오 사립학교/홈스쿨 이름: _____					
14. 프리스쿨을 포함하여 앵커리지 교육구 <b>이외</b> 의 이전 교육 기록을 기재해주시요: (추가 공간 필요시, 등록 접수인에게 문의 하십시오) 학교 이름: _____ 주소: _____ 도시: _____ 거리: _____ 우편번호: _____ 학교 전화번호(_____) _____ 최종 출석일: ____ / ____ / ____ 출석 연수: _____ 지난해 학년: _____					
15. 이전에 <b>ASD</b> 에 등록된 적이 있나요(프리스쿨 포함)? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 *만약 예라면, 학교 이름 _____ 최종 출석 연도 _____					
16. 학생은 현재 또는 과거 <b>IEP</b> 를 소유하고 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			17. 학생은 현재 <b>504 플랜</b> 을 소유하고 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
18. 자녀가 미국(커럼비아 특별구 및 푸에르토리코 포함)에서 태어나지 않았다면, 미국에서 학교에 다니기 시작한 첫날을 알려주시요: ____ / ____ / ____					
<b>II. 형제자매 정보</b> (추가 공간 필요시, 등록 접수인에게 문의 해주십시오.)					
이 부분은 해당하는 경우에만 작성해주시요. <b>현재 앵커리지 교육구에서 K-12학년에 등록된 형제자매만</b> 포함해주시요.					
형제자매 1 전체 이름:			학년:		학교 이름:
형제자매 2 전체 이름:			학년:		학교 이름:

형제자매 3 전체 이름:	학년:	학교 이름:
형제자매 4 전체 이름:	학년:	학교 이름:
형제자매 5 전체 이름:	학년:	학교 이름:

제공된 정보는 본인이 알고 있는 한 사실임을 증명합니다  
X 학부모/보호자 서명(필수) \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

**III. 기본 연락처 정보**

	<b>연락처</b> <b>학부모/보호자</b>	<b>연락처</b> <b>학부모/보호자</b>
경칭(한 개 선택):	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Ms.	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Ms.
연락처 전체 이름(성, 이름):		
연락처 유형:	<b>한 개만 선택:</b> <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 보호자 <input type="checkbox"/> *기타	<b>한 개만 선택:</b> <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 보호자 <input type="checkbox"/> *기타
학생과의 관계:	<b>한 개만 선택:</b> <input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 의붓어머니 <input type="checkbox"/> 의붓아버지 <input type="checkbox"/> 수양어머니 <input type="checkbox"/> 수양아버지 <input type="checkbox"/> 할머니 <input type="checkbox"/> 할아버지 <input type="checkbox"/> 고모 <input type="checkbox"/> 삼촌 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 법적 보호자 <input type="checkbox"/> 법원 임명 특별 대변인 <input type="checkbox"/> OCS 복지 담당관	<b>한 개만 선택:</b> <input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 의붓어머니 <input type="checkbox"/> 의붓아버지 <input type="checkbox"/> 수양어머니 <input type="checkbox"/> 수양아버지 <input type="checkbox"/> 할머니 <input type="checkbox"/> 할아버지 <input type="checkbox"/> 고모 <input type="checkbox"/> 삼촌 <input type="checkbox"/> 형제자매 <input type="checkbox"/> 법적 보호자 <input type="checkbox"/> 법원 임명 특별 대변인 <input type="checkbox"/> OCS 복지 담당관
학생과 함께 거주하는 <b>연락처</b> : 최소한 한 개가 "에"이어야만 함 (번호, 거리 이름) (도시, 주, 우편번호+4)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요* *만약 <b>아니요</b> 이거나 공동 양육권이라면, 거주지 주소: _____	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요* *만약 <b>아니요</b> 이거나 공동 양육권이라면, 거주지 주소: _____
<b>군대 복무</b> <input type="checkbox"/> 예 <input checked="" type="checkbox"/> 아니요 만약 예라면, 이 부분을 작성해주세요.	<input type="checkbox"/> 현역 계급: _____ 복무 군대: _____ <input type="checkbox"/> 내셔널 가드 현역/A.D.O.S <input type="checkbox"/> 내셔널 가드 트레이디셔널 <input type="checkbox"/> 예비군 현역/타이틀X <input type="checkbox"/> 예비군 트레이디셔널 <input type="checkbox"/> 퇴역 또는 은퇴	<input type="checkbox"/> 현역 계급: _____ 복무 군대: _____ <input type="checkbox"/> 내셔널 가드 현역/A.D.O.S <input type="checkbox"/> 내셔널 가드 트레이디셔널 <input type="checkbox"/> 예비군 현역/타이틀X <input type="checkbox"/> 예비군 트레이디셔널 <input type="checkbox"/> 퇴역 또는 은퇴
연락처 고용주 이름:		
연락처 직장 주소: (연방 건물에서 근무하는 경우 필수)	도시:            시/군/구:            우편번호:	도시:            시/군/구:            우편번호:
연방 건물 이름 (예: JBER, BLM, 법원)		
연락 전화번호 1:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장
연락 전화번호 2:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장
연락 전화번호 3:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장
연락처 선호하는 언어:		
연락처 이메일 주소:		
연락처는 아래 학생 기록을 열람 할 권한이 필요함:	<input type="checkbox"/> 웹사이트 접속(페어런트 커넥트)	<input type="checkbox"/> 웹사이트 접속(페어런트 커넥트) <input type="checkbox"/> 공개하지 않음(법원 명령서를 제공해주세요)

비상 연락처는 학교 임직원이 기본 연락처(들)에 연락하는 것이 불가능할 때 사용됩니다.

아래에 추가 연락처를 제공해주세요.(기본 연락처 아닌 비상시를 대비한)

비상시에 본인의 자녀는 아래 연락처에 의하여 하교할 수 있습니다.

IV. 비상 연락처 정보				
	<b>비상 연락처</b>		<b>비상 연락처</b>	
연락처 전체 이름:				
연락처와의 관계:				
연락처 전화번호#:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장		<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	
연락처 전화번호#:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장		<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	

	<b>비상 연락처</b>		<b>비상 연락처</b>	
연락처 전체 이름:				
연락처와의 관계:				
연락처 전화번호#:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장		<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	
연락처 전화번호#:	<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장		<input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 택 <input type="checkbox"/> 직장	

## Anchorage 교육구 및 Alaska 공공 도서관 - 도서관 카드 프로젝트

Anchorage 공공 도서관(APL)은 Anchorage 교육구와 협력하여 Anchorage 교육구 내에 있는 학교에 등록된 학생들의 학부모/보호자님께 학생들의 도서관 카드를 발급받을 수 있는 옵션을 드립니다. 이것은 ASD 도서관 카드 번호를 APL 도서관 카드로 사용할 수 있게 하는 프로젝트입니다.

학생들이 APL에서 ASD 도서관 카드를 사용하려면 ASD에서 다음과 같은 정보를 APL에 공개해야 합니다:

- 학생 이름, 성별 및 생년월일
- 학교
- 주소
- 학부모/보호자 이름, 이메일 및 전화번호
- ASD 도서관 카드 번호 및 비밀번호

학생 이름(인쇄체로 작성):

학부모/보호자 이름(인쇄체로 작성):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

학부모/보호자 서명:

날짜:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_ 예. 본인은 ASD에서 해당 정보를 APL에 공개할 수 있게 승인합니다.

\_\_\_ 아니요. 본인은 ASD에서 해당 정보를 APL에 공개할 수 있게 승인하지 않습니다.

### 도서관 카드로 세계를 탐험해보세요!

Anchorage 공공 도서관 카드는 학생들에게 다음과 같은 혜택을 제공합니다:

#### 온라인 자료

- 20,000+ 전자책 및 오디오북 다운로드
- 텀블북스(Tumblebooks): K-6학년 학생들을 위한 전자책 및 온라인 학습 포털
- Lynda.com: 온라인 학습 및 교육
- 후플라(Hoopla): 영화, 텔레비전, 음악, 도서 등 다양한 콘텐츠 스트리밍
- 프리갈(Fregal)에서 음악 다운로드
- 리서치 데이터베이스 및 다양한 검색 기능!
- 온라인 관련 자료는 벌금이나 수수료가 전혀 부과되지 않습니다

#### 도서관에 보관된 출판물 및 기타 자료

- 거의 백만 권에 달하는 도서, DVD, CD, 오디오북 및 다양한 자료!
- 공공 도서관에서 한 번에 3가지 아이템 대출 가능
- 도서관 컴퓨터로 인터넷 사용을 물론 학교 과제 완성까지 가능
- 벌금 및 수수료는 자료를 제때 반환하지 않은 경우에만 적용
- 모든 아동 및 청소년들이 즐길 수 있는 이벤트와 활동

더 자세한 정보를 원하시면 APL 웹사이트를 방문해주세요: <http://www.anchoragelibrary.org/about/using-the-library/library-cards-borrowing/>

## ASD 학생 핸드북 정보 수신 확인서

Anchorage 교육구는 우리 지역 가족과 학생들에게 학교, 프로그램, 활동 및 학생 행동 규칙 등에 관한 최신 정보를 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다.

본 교육구에서 작성한 학생 핸드북(Student Handbooks) 최신 버전이 <http://www.asdk12.org/students/handbooks/>에 발행되었습니다. 본 교육구 학생과 가족들은 이 핸드북에 포함된 가이드라인을 주의 깊게 읽고 준수할 책임이 있습니다. 이 핸드북과 관련하여 하신 문의 사항은 해당 학교 행정실로 전달됩니다. 이 학생 핸드북 인쇄본을 받아보시려면 자녀의 학교 담당자에게 요청해주시시오.

□ 이 칸에 표시함으로써, 본인은 ASD 학생 핸드북이 온라인으로 제공되었고 자녀 학교에서 언제든지 인쇄본을 요청할 수 있다는 사실을 통지받았음을 확인합니다.

---

학생 이름

---

생년월일

---

학부모/보호자 이름

---

서명

---

날짜



# Anchorage School District

English Language Learner Program

5530 E Northern Lights Blvd. • Anchorage, AK 99504 • 907-742-4452 • [www.asdk12.org/ELL](http://www.asdk12.org/ELL)

친애하는 학부모 또는 보호자님께,

환영합니다! 앵커리지 교육구는 영어 이외의 다른 언어를 말하거나 이해하는 학생들을 성심껏 지원합니다. 다른 언어와 문화를 이해하고 존중하는 특별히 교육받은 교사들과 개인 강사들이 해당 학생들의 학습을 도울 것입니다.

잠깐의 시간을 내어 첨부된 양식을 작성하셔서 학생이 본 프로그램에 참여할 수 있는지의 자격 여부를 결정하는 데 도움을 주셨으면 합니다. 영어 이외의 다른 언어를 사용하는 것으로 표시되면, 학생의 영어 능력 평가가 수행되며 가족들은 그 결과를 통보 받게 될 것입니다.

양식 작성과 관련하여 질문이 있으시거나 도움이 필요하시면, 저희가 기꺼이 도와 드리겠습니다.

감사합니다.

크리스틴 가비 (Christine Garbe)

영어 학습자 프로그램 담당자 (Director English Language Learner Program)

907-742-4452

*Educating All Students for Success in Life*

**Anchorage School Board** Starr Marssett, President

Deena Mitchell, Vice President

Alisha Hilde, Clerk

Elisa Snelling, Treasurer

Dave Donley

Mark A. Foster

Andy Holleman

**Superintendent** Dr. Deena Bishop



# 학부모 사용 언어 설문지 (가정 언어 설문지)

앵커리지 교육구

교육구 ID 번호 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

학년: \_\_\_\_\_

생년월일(월/일/년도) \_\_\_\_\_

(학교)

영어가 아닌 다른 언어가 학생 언어 배경의 일부인 경우, 주와 연방법은 교육구에게 학생의 영어 실력을 시험할 것을 요구하고 있습니다.

학생 이름: \_\_\_\_\_

출생지: \_\_\_\_\_

(성, 이름)

학생이 미국 이외 나라의 학교에 출석한 적이 있습니까?  아니오

예, \_\_\_\_\_에서 다녔습니다

(국가)

미국 외 나라에서 마친 학년을 표시하세요: K  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11  12

학생의 미국 학교 첫 입학일 \_\_\_\_\_

교환학생 프로그램에 참여 중입니까?  아니오  예

1. 학생이 사용하는 언어와 관계없이 학생의 집에서 주로 사용되는 주요 언어는 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

2. 학생이 말하기를 배운 첫 번째 언어는 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

3. 학생이 가장 자주 사용하는 언어는 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

영어가 위에 기재된 유일한 언어일 경우, **STOP** 아래 양식 하단에 서명하고 날짜를 적어 주십시오.

영어 이외의 다른 언어가 위에 기재된 경우, 양식 전체를 작성하여 주십시오.

A. 학생이 사용하는 언어(들)은 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

\*자녀가 학교에서 특별 과목으로 배우고 있거나/배운 언어는 포함하지 마세요.

B. 학생이 이해하는 언어(들)은 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

C. 학생의 어머니/보호자가 사용하는 첫 번째 언어는 무엇입니까?

영어  기타 \_\_\_\_\_

D. 학생의 아버지/보호자가 사용하는 첫 번째 언어는 무엇입니까??

영어  기타 \_\_\_\_\_

E. 학생의 언어 개발에 영향을 준 다른 성인이 있습니까?

아니오  예

학생과의 관계 \_\_\_\_\_ 사용 언어 \_\_\_\_\_

학부모/보호자 서명 \_\_\_\_\_ 날짜 \_\_\_\_\_

학부모/보호자 이름 \_\_\_\_\_



# Anchorage School District

## 건강 기록 양식

본 교육구에 처음 등록하는 학생들, 프리스쿨, 유치원, 5 학년, 9 학년, 혹은 기타 학생들중 새로운/기존의 건강문제를 변경해야 할 필요가 있는 경우 본 양식을 작성해 주십시오.

성	이름	미들 이니셜	생일 (월/일/연도연도)
학교			학년

### 병력

- 네  아니오 귀하의 자녀에게 어떤 건강 문제가 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 어떤 활동에 참여하는데 제한이 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 어떤 알레르기가 있나요?  
만약 그렇다면, 알레르기의 종류를 적어주세요: \_\_\_\_\_  
그 알레르기는 어떤 반응을 보입니까? \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 에피-펜 (Epi-Pen) 처방전이 있습니까? 무슨 알레르기 입니까? \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 천식을 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 유형 또는 유발 인자를 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 당뇨를 앓고 있습니까?  
유형: \_\_\_\_\_  개인 관리  관리 필요  인슐린 펌프 사용  CGM 사용
- 네  아니오 귀하의 자녀는 심장 질환을 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 출혈성 질환을 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 정형외과적 장애를 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 간질 또는 다른 신경계 장애를 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 위장성 질환 또는 음식 섭취에 어떤 문제가 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 장이나 방광에 어떤 장애가 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 행동적, 정서적, 혹은 정신적 건강 장애를 앓고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 시력장애가 있습니까?  안경  기타: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 청각장애가 있습니까?  보청기  기타: \_\_\_\_\_
- 네  아니오 귀하의 자녀는 현재 약을 복용하고 있습니까?  
만약 그렇다면, 구체적으로 설명해 주십시오: \_\_\_\_\_

처방약 또는 치료 계획을 학교에서 관리/제공해야 할 필요가 있습니까?

- 당뇨약 / 당뇨병 관리 계획  에피-펜/알레르기/과민증 관리 계획  흡입기/천식 관리 계획
- 처방약  간질처방약/간질 관리 계획
- 다른 치료법(설명하십시오) \_\_\_\_\_

정규 수업일에 투약해야 할 약품은 ASD 간호사에게 반드시 알려줘야 합니다. 주 법률상 학생 스스로 휴대하는 약품을 포함하여 어떠한 처방약이든 학교에서 투약하기 위해서는 의료서비스 공급자와 부모의 승인이 요구됩니다. 동종요법제 및 한방약은 학교에서 투약할 수 없습니다.

계속해서 다음 페이지도 작성해 주십시오.







# Anchorage School District

## 건강 기록 양식

본 교육구에 처음 등록하는 모든 학생들, 프리스쿨, 유치원, 5 학년, 9 학년, 혹은 기타 다른 학년 학생들중 새로운/기존의 건강문제를 변경해야 할 필요가 있는 경우 본 양식을 작성해 주십시오.

의료서비스 공급자 / 소아과 그룹: \_\_\_\_\_ 전화 \_\_\_\_\_

그 외의 의료 공급자: \_\_\_\_\_ 전화 \_\_\_\_\_

### 부모 / 보호자 동의 및 허가

#### 예방접종 기록 접속 허가

동의 함       동의 안 함

...간호사가 알래스카주 보건사회부에서 관리하는 알래스카주 예방접종 등록부 확인 하는것임 (VacTrak). 학부모/보호자는 귀하의 서면 제출하에 위의 요청을 바꿀수 도 있습니다.

#### 의료 정보 공개 및 / 또는 교환 허가

동의 함       동의 안 함

...간호사가 이 양식에 제공된 의료 정보를 명확히하기 위해 위에 나열된 의료 서비스 제공자에게 연락 할 수 있습니다. 간호사는 자녀의 안전과 학업 성공을 위해 알아야 할 필요에 따라 건강 정보를 교직원과 공유합니다. 자녀의 건강 기록에 새로운 변경 사항이 있을 경우 간호사에게 알리는 것은 부모/보호자의 책임입니다.

#### 부모의 확인

아래의 서명은 본인이 제공한 정보가 정확하며 진실임을 인정하는 것입니다. 본인은 건강 기록 양식을 검토했으며 자녀의 건강 정보가 변경되면 학교에 알리는 것이 본인의 책임임을 이해합니다. 만약 자녀가 약이나 약 용품이 필요할 경우는 학교에 제공하는데 동의합니다. 위에 동의한 항목에 어떠한 변경이 있을 경우, 본인이 원하는 방식에 따라 학교에 통보 하겠습니다.

부모 / 보호자 이름 (정자체)	자녀와의 관계	전화 번호
부모 / 보호자 (서명)		날짜


## 앵커리지 교육구 계절 노동 이주자 자녀 교육프로그램(Migrant Education Program) 계절 노동/활동 자격심사

학생 공식 이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_

전화 번호: \_\_\_\_\_

1. 지난 3년간 가족 구성원 중 다음 활동들 가운데 하나라도 참여한 분이 있습니까?

- \_\_\_\_\_ 가족 식량을 위한 상업 낚시 또는 다른 낚시 활동들 (새우 잡이, 게 잡이, 그리고 조개잡이 포함)
- \_\_\_\_\_ 농업 (베리 채집도 포함)
- \_\_\_\_\_ 벌목 (벌목 회사 근무로 인한)
- \_\_\_\_\_ 생선 가공 (통조림 가공)
- \_\_\_\_\_ 해당 사항 없음

위 사항 중 해당 사항이 단 한가지도 없으면 여기서 멈추세요. 

2. 그 활동으로 인해 거주지와 앵커리지 교육구 지역을 하룻밤 이상 떠나야 했습니까?

예            아니오

3. 그 활동은 가정의 기초적인 필요를 채우기 위한 수입, 수확, 혹은 어획 등 가정의 경제적 필요에 의한 것입니까?

예            아니오

이 양식이 귀하 자녀(들)을 앵커리지 교육구 계절 노동 이주자 자녀 교육 프로그램 등록을 의미하는 것은 아닙니다. 자격 여부는 본 프로그램의 조사요원과의 인터뷰 결과에 의해 결정될 것입니다.  
날짜, 장소, 장비, 어획/수확에 관한 자세한 정보를 제공할 수 있도록 준비해주세요.

ASD 교육구 사무실 직원 작성 란

CUM파일에 포함하지 말 것

사무실 직원 여러분: 새 학생이 등록하면 정보를 Q에 입력한 후 완성된 모든 서류들은 교육구 사내 우편을 통해 Migrant Education Program으로 발송해 주세요. 감사합니다.



# 2021 알래스카주 청소년 위험 행동 설문조사

## 학부모/보호자 승인 양식 샘플

Anchorage 교육구는 알래스카주 청소년 위험 행동 설문조사(YRBS)에 참여합니다. 이 설문조사는 알래스카주 보건 및 사회 복지부(Alaska Department of Health and Social Services)에서 후원합니다. 시행 시기는 2019년 1월 - 3월 사이로 결정될 예정입니다.

YRBS는 알래스카주 및 미국 전역에 있는 고등학교 학생들을 대상으로 익명으로 이루어지는 설문조사입니다. 학생들은 종이 설문조사나 온라인 설문조사를 완성할 수 있습니다. 미국 질병 통제 예방 센터(CDC)는 학생들의 건강 및 웰빙과 관련된 행동에 관한 정보 수집을 위한 설문을 개발하였습니다. 이 설문조사 결과는 알래스카주 청소년들의 건강에 관한 인식 및 걱정에 관해 학습하고 이를 해결할 목적으로 사용됩니다. 각 교육구 및 지역 사회 단체는 YRBS 결과를 활용하여 새롭게 나타나는 건강 문제를 파악하고 시간에 따라 알래스카주 청소년들의 전체적인 건강 관련 행동에 어떤 변화가 있었는지 추적합니다. 설문조사 결과는 또한 교육구와 기타 단체들이 청소년들을 위한 프로그램을 창조하고 기금을 확보하는 근거로 사용될 수 있습니다.

설문조사 결과 분석이 완료되면 각 교육구에 분석 결과 보고서가 배포됩니다. 각 교육구는 45일 동안 해당 결과를 검토할 수 있습니다. 검토 기간이 끝나면, 해당 결과는 요청이 있는 경우 대중에게 공개됩니다. 개별 학생의 설문조사 결과는 **절대** 확인, 분석 또는 보고될 수 없습니다.

이 설문조사는 학생들의 개인 정보를 보호하는 형태로 시행됩니다. 설문조사를 작성할 때 학생들은 이름이나 기타 신원을 확인할 수 있는 정보를 제공하지 않아도 됩니다. 학생들은 답변을 원치 않는 질문을 건너뛸 수 있게 허용됩니다. 모든 학생들의 답변은 익명으로 유지됩니다. 개별 학생의 답변은 절대 조사 또는 공유되지 않습니다. 이 설문조사 결과는 교육구 또는 지구/인구 조사 지역 등으로 통합된 형태로만 보고됩니다.

2019년 설문조사에 포함될 질문은 아직 개발 중입니다. Anchorage 교육구는 해당 질문의 개발이 완료되는 대로 학부모님께 내용을 알려드립니다. 2017 YRBS 설문 및 과거 YRBS 설문조사 결과는 다음 웹사이트에서 확인하실 수 있습니다: <http://dhss.alaska.gov/dph/Chronic/Pages/yrbs/yrbs.aspx>. 2019년 설문조사 내용은 개발이 완료되는 즉시 이 웹사이트에 게시될 예정입니다.

본 교육구는 선정된 모든 학생이 이 설문조사에 참여하여 의미 있는 결과를 만들 수 있도록 이바지해주시기를 바랍니다. 학생의 설문조사 참여 여부는 여러분께서 결정해주셔야 합니다. 여러분 자녀가 이 설문조사에 참여할 수 있으려면 서면 승인서가 **필수적으로** 요구됩니다. 설문조사에 참여하지 않더라도 여러분이나 자녀에게 어떠한 조치도 이루어지지 않습니다.

아래 섹션을 주의 깊게 읽어 주십시오. 해당하는 칸에 표시하신 다음 이 양식을 자녀의 학교에 반환해주시십시오. 문의 사항이 있으시면, (907)-269-8107로 알래스카주 YRBS 주 전역 코디네이터, 타즐리나 매닉스(Tazlina Mannix)에게 연락해주시십시오.

## 2019 알래스카주 청소년 위험 행동 설문조사

[ ] 예. 본인의 자녀는 이 설문조사에 참여할 수 있습니다.

[ ] 아니요. 본인의 자녀는 이 설문조사에 참여할 수 없습니다.

학생 이름: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

학부모/보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_



## 2020-21 소득 신고 양식

앵커리지 교육구는 주 규정 준수를 위해 매년 소득 신고 양식을 학생 가족들로부터 수집해야 합니다. 이 정보는 ASD가 경제적으로 어려움을 겪고 있는 가정을 정확히 파악하기 위한 목적으로 수집됩니다.

본 자료 보고는 학교들의 전화 및 인터넷 사용료 할인혜택 수혜와 보조금 수령 자격 취득에 도움을 줄 수 있습니다.

해당 정보는 자녀의 무료 또는 할인가 점심 수령 자격 여부를 결정하는데 사용되지 **않습니다**. 해당 정보는 비밀이 보장되며 개별 가족의 정보는 그 누구와도 공유되지 **않습니다**.

학생 이름: \_\_\_\_\_ ASD ID# \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

### 작성 방법:

1. 가정에 함께 거주하는 인원수에 동그라미를 치세요.
2. 동그라미 친 숫자 오른쪽에 표시된 총소득 금액을 확인하세요.
3. 가족 소득이 이 금액보다 적으면 “**이하**” 칸에 표시하세요.
4. 가족 소득이 이 금액보다 많으면 “**이상**” 칸에 표시하세요.

**예:** 가족 소득이 \$50,228보다 적은 3인가족

가정에 함께 거주하는 인원수에 동그라미	총소득	가족 소득이 총소득 금액 "이하" 이면 표시	가족 소득이 총소득 금액 "이상" 이면 표시
1	\$29,508	○	○
2	\$39,868	○	○
3	\$50,228	○	○
4	\$60,588	○	○
5	\$70,948	○	○
6	\$81,308	○	○
7	\$91,668	○	○
8	\$102,028	○	○
9	\$112,388	○	○

가정에 함께 거주하는 인원수에 동그라미	총소득	가족 소득이 총소득 금액 "이하" 이면 표시	가족 소득이 총소득 금액 "이상" 이면 표시
1	\$29,508	○	○
2	\$39,868	○	○
③	\$50,228	√	○
4	\$60,588	○	○
5	\$70,948	○	○
6	\$81,308	○	○
7	\$91,668	○	○
8	\$102,028	○	○
9	\$112,388	○	○

본인은 이 양식에 제공된 정보가 명확한 사실임을 증명합니다.

서명: \_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_



# 앵커리지 교육구

## 학생 인터넷 사용자 동의서

5530 E. Northern Lights Blvd.  
Anchorage, AK 99504-3135

학부모 또는 보호자님께,

앵커리지 교육구 재학 학생들의 인터넷 사용을 위한 교육구 컴퓨터 네트워크를 제공하게 된 것을 기쁘게 생각합니다. ASD는 학생들의 인터넷 사용을 위해 해마다 이 동의서를 작성할 것을 요청합니다.

### 교육구 인터넷 사용에 관한 책임

**학생들은 네트워크 서비스 사용 시 신중하고 책임감 있게 행동할 것이 요구됩니다.** 학생들은 학교 컴퓨터 네트워크를 사용할 때 교실이나 복도에서 행동하는 것처럼 올바른 행동을 보일 책임이 있습니다. 특성 상 네트워크 상의 정보 교신은 보통 공개되어 있습니다. 일반 학교 행동 및 통신 규정이 적용됩니다. 네트워크 서비스는 오직 학생들의 교육적 사용을 위해서만 제공됩니다. 학부모 허가가 필요하며 이러한 허가 없이는 학교 인터넷을 사용할 수 없습니다. 네트워크 사용은 특전이지 권리가 아니며, 따라서 책임이 수반됩니다.

교육구 컴퓨터 네트워크 개별 사용자는 네트워크 상에서의 행동과 정보 교신에 책임을 져야 합니다. 사용자는 교육구 기준을 준수하고 자신이 서명한 본 동의서를 따라야 할 것입니다.

네트워크 상 저장장소는 학교 사물함과 같이 다루어 질 것입니다. 네트워크 관리자는 시스템 무결성을 유지하고 학생들이 책임감 있게 시스템을 사용하는지 확인하기 위해 파일과 정보 교신을 검토할 수 있습니다. 학생들은 교육구 서버에 저장된 파일이 항상 비공개일 것이라 기대해선 안됩니다.

합리적 범위 내에서, 언론의 자유와 정보 사용의 자유는 지켜질 것입니다. 학교 기간 중, 교사들은 저학년 학생들을 올바른 자료들로 인도할 것입니다.

다음 항목들은 허용되지 않습니다:

- 공격적인 메시지나 사진 전송 또는 게시
- 음란한 언어 사용
- 괴롭힘, 모욕, 또는 다른 사람 공격하기
- 저작권 법 위반
- 타인의 폴더, 작업 또는 파일 무단 침입
- 상업적 목적으로 네트워크 사용
- 하드웨어나 소프트웨어를 의도적으로 손상하는 행위
- 교육구 컴퓨터를 불법 활동에 사용
- 타인의 암호 사용

위반 시에는, 컴퓨터 사용 금지는 물론 기타 징계 및 법적 조치를 초래할 수 있습니다. 자세한 내용은 학교 위원회 방침과 ASD 학생 권한 및 책임 문안을 참조하십시오.

### 교육구 G Suite 액세스

인터넷을 사용할 수 있는 모든 학생들에게는 G Suite 계정이 또한 제공됩니다. 이 계정은 교육구 이메일을 포함하지는 않지만 학생들이 다음 프로그램들을 사용할 수 있는 접근 권한을 제공합니다:

1. Google Drive
2. Google Docs
3. Google Sheets
4. Google Slides
5. Google Classroom

이 계정은 학생들이 가정과 학교 사이에서 원활하게 공부할 수 있는 기능을 제공하기 위한 것입니다. G Suite 보안 및 개인 정보 보호에 대한 자세한 정보는 <https://edu.google.com/k-12-solutions/privacy-security/>에서 찾으실 수 있습니다.

# 앵커리지 교육구

## 학생 인터넷 사용자 동의서

앵커리지 교육구는 사용자가 인터넷 사용으로 습득한 부정확한 정보로 인해 초래되는 손해 및 상해에 책임을 지지 않습니다. 본 사용자 동의서에 서명함으로써, 사용자는 이 책임 면제 체결에 동의하고 인터넷 사용으로 인해 발생할 수 있는 모든 청구 주장 권리를 포기합니다. (6 AAC 96.400-420)

\*\*\*\*\*

앵커리지 교육구 컴퓨터 네트워크 사용자로서, 관련된 모든 법령과 제한 사항들을 존중함과 동시에, 이 양식 이면에 명시된 네트워크 상 정보 교신에 관한 규칙들을 준수할 것에 동의합니다.

### 학생 정보:

학생 ID 번호	학년
학생 이름 (인쇄체로 쓰십시오)	
학생 서명	날짜

본인은 본 학생 인터넷 사용 동의서를 읽었으며, 상기 미성년 학생의 학부모 또는 법적 보호자로서 본인의 학생이 전자메일이나 인터넷 등의 컴퓨터 네트워크 서비스를 이용할 것을 허락합니다. 본인은 앵커리지 교육구가 모든 논란이 될만한 자료들에 대한 접근을 제한하는 것은 불가능하다는 것을 인정합니다. 이에 본인의 자녀가 인터넷을 이용하고 정보 (집 주소와 전화번호는 제외)를 웹 페이지에 게시하는 것을 허가하며, 본 양식에 기재된 모든 정보가 정확한 사실임을 보증합니다. 본인은 언제든지 본 학생의 학교에 서면 공지를 통해 이 허가를 취소할 수 있습니다.

### 학부모/보호자 정보:

학부모/보호자 이름 (인쇄체로 쓰십시오)	
학부모/보호자 서명	날짜

### 초등학생 학부모/보호자:

본인은 본 동의서에서 설명한 기대 및 책임사항들에 대해 본인의 초등학교 연령의 자녀와 논의할 것에 동의하며, 이에 본인의 자녀를 대신하여 서명합니다. \_\_\_\_\_ (이니셜)



Anchorage 교육구

## 미디어 릴리스 승인 양식

본 교육구는 개인의 사진, 목소리 및/또는 이름을 다양한 미디어 프로젝트에서 사용하기 이전에 학생과 학부모의 승인을 받아야 합니다. 다음 내용을 주의 깊게 읽어보시고 표시된 곳에 날짜와 서명을 제공해주십시오. 감사합니다.

- 예 - 본인은 승인합니다.** 본인은 자신의 자녀가 비디오나 오디오, 필름, 사진, 작성된 기사나 웹사이트 및 소셜 미디어 사이트에 참여하고 등장할 수 있게 승인합니다. 이 승인은 Anchorage 교육구에서 수행한 미디어 프로젝트에서 본인 자녀의 이미지, 목소리 및 이름 등을 사용 및 편집하여 발행 또는 방송하거나 신문, 라디오, 텔레비전 및 뉴스 웹사이트 등을 포함한 온라인 미디어 매체에 공개하는 것까지 포함합니다. 자녀의 참여 기회를 고려하여, 본인은 Anchorage 교육구의 임직원 및 계약 업자를 본인 자녀의 이미지, 목소리 또는 이름의 사용 및 편집과 해당 콘텐츠의 사용, 판매, 편집 및 미디어 매체에 공개함으로써 발생한 모든 클레임으로부터 면책합니다.
- 아니요 - 본인은 승인하지 않습니다.** 다양한 미디어 프로젝트에 포함된 본인 자녀의 사진, 목소리 및/또는 이름이 ASD 이외의 매체에서 사용되기를 원하지 않습니다.

이러한 선택은 본 양식이 서명된 날짜를 기준으로 한 학년도에 발생하는 모든 미디어 프로젝트에 대해 유효합니다. 선택을 변경하시려면 자녀의 학교에서 언제든지 새 양식을 작성하실 수 있습니다.

날짜: \_\_\_\_\_  
(일, 월, 연도)

학생 이름: \_\_\_\_\_

학생 서명: \_\_\_\_\_

*참여자만 18세 미만인 경우 학부모나 법적 보호자의 서명이 요구됩니다.*

학부모 또는 법적 보호자 이름: \_\_\_\_\_

학부모 또는 법적 보호자 서명: \_\_\_\_\_



## 학생 미디어 릴리스 승인 양식

다음의 경우 학부모가 서명한 미디어 릴리스 양식은 요구되지 않습니다:

- 일상적인 교실/학교 활동에 참여하는 학생들을 익명으로 촬영한 사진 또는 비디오.
- 대중에게 공개된 음악, 연극 또는 운동 이벤트 등에서 이루어진 사진 또는 비디오 촬영이나 인터뷰.

다음의 경우 학부모가 서명한 미디어 릴리스 양식은 반드시 요구됩니다:

- 학생 이름을 공개하는 인터뷰를 받거나 사진/뉴스 기사를 작성하는 경우.
- 특정한 학생(들)이 이야기의 중심으로 다루어진 경우.
- 특수 교육 학급/서비스를 받거나 특별 프로그램(약물/알코올, 구류/작업 등)에 참여한 학생들의 사진, 비디오를 촬영하거나 인터뷰한 경우.
- 자녀의 사진, 비디오 또는 인터뷰가 부정적인 형태로 사용될 수 있다고 생각되는 경우.



# Anchorage 교육구

## 학생 기록 정보 공개

5530 E. Northern Lights Blvd.

Anchorage, AK 99504-3135 (907) 742-4607

학부모/보호자께,

학부모로서(또는 18세 이상의 학생), 귀하는 자녀의 학생 기록 정보 공개를 거부할 권리가 있습니다.

### 학생 기록 정보란 무엇인가?

“학생 기록 정보(Student Directory Information)”란 Anchorage 교육구(ASD)가 등록을 확인하고 학생 성취 및 활동을 홍보하기 위하여 공개할 수 있는 학생과 관련된 정보를 말합니다. 공개 정보의 예는 다음과 같습니다:

- ∞ 학생의 드라마 공연 역할을 보여주는 연극 프로그램 안내서
- ∞ 졸업 앨범
- ∞ 우등생 명단 또는 기타 표창 학생 목록
- ∞ 졸업 안내문
- ∞ 레슬링같은 팀 운동원의 몸무게와 키를 보여주는 운동 활동 기록표

학생 기록 정보는 ASD 고등학교 학생들의 연락처를 원하는 교육과 관련된 벤더, 대학, 군대 모병자들에 의해 ASD에서 요청될 수도 있습니다. 외부 단체로의 정보 공개는 학급 반지 제조사나 졸업 앨범 편찬사들을 포함하나 이에 국한되지 않습니다.

### 포함되는 정보 카테고리

교육구는 다음 정보를 학생 기록 정보에 포함시킵니다. (자세한 사항은 학교 위원회 방침 368.4 참조)

- |          |                          |
|----------|--------------------------|
| ∞ 학생 이름  | ∞ 학년                     |
| ∞ 주소     | ∞ 학위/상/우등상               |
| ∞ 전화번호   | ∞ 장학금 자격성                |
| ∞ 이메일 주소 | ∞ 졸업일                    |
| ∞ 출생 연도  | ∞ 가장 최근 재학한 중고등학교 이름     |
| ∞ 재학 상태  | ∞ 공식 인가된 활동이나 운동 프로그램 참여 |
| ∞ 재학일    | ∞ 학교간 운동팀 회원의 몸무게와 키     |

### 부모로서의 자격은 무엇인가(또는 18세 이상의 학생으로서)?

가족 교육 권리 및 개인정보 법(FERPA)은 연방법으로써 ASD가 특정 사항을 제외하고 학생 교육 기록에서 개인적으로 확인되는 정보를 공개하기 전에 귀하로부터 서문의 동의를 얻을 것을 요구하고 있습니다. 그러나 ASD는 **귀하가 이 양식을 작성하는 것을 거부하지 않는 한**, 적절히 지정된 “기록 정보”를 서문 동의없이 공개할 수 있습니다.

이외에도, 연방법은 ASD가 **귀하가 이 양식을 작성하는 것을 거부하지 않는 한**, 군대 모병자가 요청시에 학생의 성명, 주소, 전화번호의 세 기록 정보 사항을 제공하도록 요구하고 있습니다. 그리고 주법은 학교 중퇴 학생으로써 교육을 완수하고 고등학교 졸업장이나 GED를 습득하기 위한 Alaska Challenge Youth Academy에 학생 자격성에 관한 정보를 ASD가 제공하도록 요구하고 있습니다. **이러한 정보 공개를 원하지 않는 경우 거부하는 것으로 본 양식을 기재하시면 됩니다.**

### 장학금 자격성 정보 공개

주법은 고등학교 졸업반 학생이 알래스카 대학 장학금 프로그램, 알래스카 공연 장학금 프로그램의 적용대상의 자격성 여부를 ASD가 제공하도록 규정하고 있습니다. 알래스카 주와 알래스카 대학에 공개되는 자격성 기준 정보에는 연락처 정보 이외에도 학년평점, 표준시험점수, 이수과목 및 현재 재학상태 등이 포함됩니다. **이러한 장학금 자격성 정보의 공개를 원하지 않는 경우 거부하는 것으로 본 양식을 기재하시면 됩니다. 알래스카 공연 장학금 프로그램과 관련된 정보 공개는 법에 규정된 사항으로, 이와 관련된 정보 공개를 거부할 수는 없습니다.**

학교 행정담당자들은 상기에 명시된 대로 본 학생 기록 정보 양식을 서명하고 학교에 반환하기 전에는 사전에 부모 동의없이 학생 기록 정보를 공개할 수 있습니다.

Zangle Default is **Granted**

## Anchorage 교육구

### 학생 기록 정보 공개

#### 유치원 -12 학년 모든 학생

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 다음과 같은 출판물에 대한 **학생 기록 정보 공개**를 허락합니다.

- ∞ 드라마 공연의 학생 역할을 보여주는 연극 프로그램 안내서
- ∞ 연별 통계서
- ∞ 레슬링과 같은 팀 운동원의 몸무게와 키를 보여주는 운동 활동 기록표와 운동 프로그램
- ∞ 수상, 성취, 수료증, 명예 외부 기관으로부터의 우등생 명단

#### 모든 고등학생

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 다음과 같은 **졸업 관련 활동**의 학생 기록 정보의 공개를 허락합니다.

- ∞ 졸업자 명단 출간
- ∞ 학급반지와 학급사진 관련업체
- ∞ 졸업생의 졸업증 또는 성적표 확인을 요구하는 외부 기관의 요청

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 **단과대/대학교**에 학생 기록 정보(학생 연락처 정보) 공개 허락

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 **Alaska Challenge Youth Academy** 에 학생 기록 정보(중퇴 학생에 대한 연락처 정보) 공개 허락

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 **군대 모병자**에 학생기록 정보(학생 연락처 정보) 공개 허락

\_\_\_\_\_에 \_\_\_\_\_ 아니오 알라스카 주와 알라스카대학에 **장학금 자격성** 정보 공개 허락. 여기에서 ‘예’로 선택하지 않으며, 귀하 자녀가 알라스카대학 장학금의 대상 여부에 대해 정보가 해당 장학금 프로그램을 관리하는 기관에 공개되지 않습니다.

#### 학생 정보: 필수 사항 (\*)

\*학생 이름 (정자 기입) \_\_\_\_\_

\*부모/보호자 이름(정자 기입) \_\_\_\_\_

\*부모/보호자 서명 \_\_\_\_\_

\*서명 날짜 \_\_\_\_\_

# Anchorage 교육구 2020/21 학년도

## 학생 거주지 설문조사

학부모/보호자 이름: \_\_\_\_\_

현재 주소: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_

학교: \_\_\_\_\_

여러분의 자녀 또는 자녀들은 연방 정부의 맥키니 벤토 노숙자 지원법(McKinney-Vento Homeless Assistance Act) 타이틀 I, 파트 A로부터 추가 교육 서비스를 받을 수 있는 자격에 해당할 수 있습니다. 자격 확인을 위해서는 이 설문조사를 완성해주십시오.

2019년 7월 1일 이후 집을 임대하거나 소유하지 못한 기간이 있었습니까?

예       아니요       답변 거부

만약 예라면, 아래 목록 중에서 7월 1일 이후 귀하께서 이용하신 모든 거주 형태에 표시해주십시오. 만약 아니요라면, 아래는 완성하실 필요가 없습니다.

- 노숙자 쉼터
- 자동차/RV
- 주택을 잃었거나 경제적 어려움으로 인해 다른 가족/친구와 일시적으로 함께 거주(방 공유)
- 캠프장
- 모텔
- 여러 집을 전전함
- 유소년과 동반하지 않음, 학부모나 법적 보호자의 보호 아래 실제로 함께 살지 않음

만약 예라고 답했다면, 현재 귀하와 함께 살고 있는 프리스쿨 및 취학 연령 자녀를 모두를 기재해주십시오.

이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_ 학교: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_ 학교: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_ 학교: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_ 학교: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_ 학교: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

----- 사무소 사용에 한정 -----

모든 양식은 차일드 인 트랜지션 사무소(Child in Transition Office)에  
팩스, 스캔 또는 교육구 간 우편으로 반환해주십시오

(팩스) 742-3830

mullins\_pattie@asdk12.org