

A detailed illustration of a violin and a trumpet, with various musical notes and staves floating around them. The violin is the central focus, with the trumpet positioned to its left. The background is filled with musical notation, including treble and bass clefs, eighth and sixteenth notes, and a staff with a treble clef.

**5-й класс  
Инструментальный  
духовой оркестр  
и  
струнный оркестр**

**Оставьте у себя эту часть**

*Ann Medellin, Program Coordinator*  
Ann.Medellin@vansd.org

*Barb Nelson, Visual and Performance Arts Clerk*  
Barb.Nelson@vansd.org  
360-313-1026

A detailed illustration of a violin and a trumpet, with various musical notes and staves floating around them. The violin is the central focus, with the trumpet positioned to its left. The background is filled with musical notation, including treble and bass clefs, eighth and sixteenth notes, and a staff with a treble clef.

**5-й класс  
Инструментальны  
духовой оркестр  
и  
струнный  
оркестр**

**Пришло время записаться на  
2018-2019 учебный год!**

## Класс духового (*Band*) и струнного (*Orchestra*) оркестров для учеников 5-х классов В течение всего учебного года

*Пожалуйста, пишите печатными буквами*

Имя, фамилия учащегося: \_\_\_\_\_

Имя, фамилия родителя(-ей): \_\_\_\_\_

Школа, посещаемая в настоящее время: \_\_\_\_\_ Класс: \_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Основной номер телефона: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (*Email*): \_\_\_\_\_

Лицо, к которому можно обратиться в случае критической ситуации (кроме родителя): \_\_\_\_\_

Кем приходится ученику: \_\_\_\_\_

По какому номеру телефона лучше звонить: \_\_\_\_\_

Отметьте какой класс:  Духовой оркестр  Струнный оркестр

Это заявление и заполненная/подписанная форма «Согласие на участие и оказание медицинской помощи» (прилагается) необходимо вернуть до пятницы 27 апреля 2018 года. Пожалуйста, отправьте эти формы по почте на рассмотрение следующим лицам:

*Ann Medellin (ann.medellin@vansd.org)  
Barb Nelson (barb.nelson@vansd.org)  
Visual and Performing Arts at JPC  
2901 Falk Road  
Vancouver, WA 98661*

Родителям/ученикам нужно посетить Информационный вечер музыкально - инструментальной программы в понедельник 7-го мая 2018 года с 6:30 – 7:30 вечера в актовом зале *Royal Durst* Ванкуверской школы искусств и науки: 3101 *Main Street, Vancouver, WA 98663*.

## Пришло время записаться в класс духового и струнного оркестров на следующий учебный год!

### Родители и ученики 4-х классов!

Мы рады пригласить всех, кто в настоящее время учится в 4-м классе, принять участие в музыкально-инструментальной программе в 2018/2019 учебном году. Эта программа предлагает два занятия в неделю с 7:10 до 8 утра в течение **всего учебного года** с середины сентября и до конца июня. Ванкуверский школьный район предоставляет участникам программы проезд. Четыре средние школы - *McLoughlin, Discovery, Gaiser*, и *Thomas Jefferson* предоставляют своё помещение для ВСЕХ учащихся 5-х классов. Во всех инструментальных классах преподают аккредитованные учителя Ванкуверского школьного района и обучение в этих классах предлагается бесплатно для учащихся, которые в настоящее время зарегистрированы в Ванкуверских государственных школах.

#### Класс духового оркестра:

Труба, тромбон, кларнет, флейта

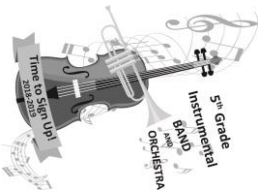
#### Класс струнного оркестра:

Скрипка, альт, виолончель

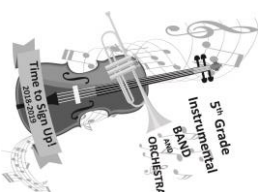
Все заинтересованные ученики и родители должны вернуть **медицинские формы и заявления до пятницы 27 апреля 2018 года:**

- **Отправить по почте на имя: Barb Nelson/Ann Medellin, Visual and Performing Arts, по адресу: JPC, 2901 Falk Rd, Vancouver, WA 98661**
- **Ученик может отдать заявление секретарю школы для отправки по внутри районной почте в VaPA Office в JPC**
- **Вернуть учителю 4-го класса для отправки по почте в VaPA Office в JPC**

Очень важно не пропустить информационное собрание для родителей/учеников инструментального класса в понедельник 7-го мая 2018 года в актовом зале *Royal Durst* Ванкуверской школы искусств и науки: 3101 *Main Street, Vancouver, WA 98663*, 6:30 – 7:30 вечера. После этого собрания заявления будут рассортированы, и преподаватель программы той школы, где в оркестре будет заниматься ваш ученик свяжется с вами в конце августа/начале сентября. Затем в сентябре состоится ещё одна встреча учителя программы с родителями/учениками, на которой будут обсуждать наличие музыкальных инструментов, учебных пособий, дополнительных приспособлений и требования этой программы. Дату проведения этого собрания назначит преподаватель по месту проведения занятий и сообщит по электронной почте зарегистрированному на программу учащемуся/его родителю.



**VANCOUVER PUBLIC SCHOOLS  
 CONSENT TO PARTICIPATE IN  
 5<sup>th</sup> GRADE INSTRUMENTAL PROGRAM  
 MEDICAL TREATMENT CONSENT FORM**



THE UNDERSIGNED HEREBY GIVES PERMISSION AND AUTHORIZES

STUDENT NAME: \_\_\_\_\_ TO ATTEND THE 5<sup>th</sup> GRADE INSTRUMENTAL PROGRAM

**September 2018** \_\_\_\_\_ DATES OF ATTENDANCE \_\_\_\_\_ **May 2019** \_\_\_\_\_

**Consent for Medical Treatment**

This is to authorize emergency medical care and treatment for my son/daughter in my absence. Every reasonable effort will be made to contact me if such action is necessary.

FAMILY PHYSICIAN \_\_\_\_\_ HOSPITAL PREFERENCE \_\_\_\_\_

NAME OF INSURANCE CARRIER \_\_\_\_\_ GROUP/CHART NUMBER \_\_\_\_\_

If your student will need to bring prescribed medication, the Authorization for Medication Administration form (enclosed) must be completed and signed by the health care provider and parent/guardian. For over-the-counter medications, please check with your school nurse for procedure.

DOES YOUR CHILD TAKE ANY MEDICATION? \_\_\_\_\_ If yes please list: \_\_\_\_\_

DOES YOUR CHILD HAVE ANY HEALTH CONCERNS THAT THE TEACHER NEEDS TO BE AWARE OF? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

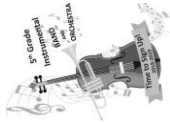
I UNDERSTAND THAT THE STUDENT WILL BE SUPERVISED BY SCHOOL AUTHORITIES AND THAT EVERY EFFORT WILL BE MADE TO ENSURE STUDENT SAFETY.

I WILL ASSUME FINANCIAL RESPONSIBILITY FOR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT FOR MY CHILD.

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

EMERGENCY CONTACT NAME \_\_\_\_\_ PHONE/RELATIONSHIP \_\_\_\_\_

**NOTE:** THIS CONSENT FORM MUST BE SIGNED AND RETURNED TO SCHOOL PRIOR TO THE DESIGNATED DATE OF PROGRAMS ATTENDED.



**ВАНКУВЕРКИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ШКОЛЫ  
СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЕ ДЛЯ 5-Х КЛАССОВ  
СОГЛАСИЕ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



Я, НИЖЕПОДПИСАВШИЙСЯ, НАСТОЯЩИМ ДАЮ РАЗРЕШЕНИЕ

ИМЯ, ФАМИЛИЯ УЧЕНИКА: \_\_\_\_\_ ПОСЕЩАТЬ ИНСТРУМЕНТАЛЬНУЮ  
ПРОГРАММУ ДЛЯ 5-х КЛАССОВ \_\_\_\_\_ ДАТЫ ПОСЕЩЕНИЯ **май 2019 года**  
**сентябрь 2018 года**

**Согласие на оказание медицинской помощи**

Я даю разрешение оказывать неотложную медицинскую помощь и неотложное лечение моему сыну/дочери в моё отсутствие. Все обоснованные усилия будут приложены к тому, чтобы сообщить мне, если такие действия будут необходимы.

СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ \_\_\_\_\_ ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ ГОСПИТАЛЬ \_\_\_\_\_

НАЗВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВКИ \_\_\_\_\_ ГРУППА/НОМЕР НА КАРТОЧКЕ \_\_\_\_\_

Если вашему ребёнку необходимо принимать лекарство по рецепту, форма «Разрешение на приём лекарств в школе» (прилагается) должна быть заполнена и подписана медицинским работником и родителем/опекуном. Если ребёнку будет необходим приём лекарства, продаваемого без рецепта, обратитесь к школьной медсестре за разъяснением.

ПРИНИМАЕТ ЛИ ВАШ РЕБЁНОК КАКОЕ-ЛИБО ЛЕКАРСТВО? \_\_\_\_\_ Если да, перечислите:  
ЕСТЬ ЛИ У ВАШЕГО РЕБЁНКА КАКИЕ-ЛИБО ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ, О КОТОРЫХ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ УЧИТЕЛЬ? \_\_\_\_\_

Я ПОНИМАЮ, ЧТО МОЙ РЕБЁНОК БУДЕТ НАХОДИТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ПЕРСОНАЛА ШКОЛЫ, И ЧТО ВСЕ СИЛЫ БУДУТ ПРИЛОЖЕНЫ К ТОМУ, ЧТОБЫ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ УЧАЩИХСЯ.

**Я ПРИМУ НА СЕБЯ ФИНАНСОВУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕОТЛОЖНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЕГО РЕБЁНКА.**

ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА \_\_\_\_\_ ДАТА \_\_\_\_\_

ИМЯ/ФАМИЛИЯ ЛИЦА, К КОТОРОМУ СЛЕДУЕТ  
ОБРАТИТЬСЯ В КРИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ \_\_\_\_\_  
ТЕЛЕФОН /КЕМ ПРИХОДИТСЯ РЕБЁНКУ \_\_\_\_\_

**ВНИМАНИЕ: ЭТА ФОРМА ДОЛЖНА БЫТЬ ПОДПИСАНА И ВОВРАЩЕНА В ШКОЛУ ДО УКАЗАННОГО ДНЯ НАЧАЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПРОГРАММ.**