



ПРОГРАММА ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПОСТУПАЮЩИХ В KINDERGARTEN
(ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ НУЛЕВОЙ КЛАСС)
JUMP START (РАННИЙ СТАРТ)
 РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА

Ученик: _____ Дата рождения ученика: _____
 Имя Фамилия (месяц/дата/год)

Пол: Муж. Жен. Какую школу начнёт посещать осенью? _____

Домашний адрес: _____
 Номер дома, улица Квартира Город Почтовый индекс (Zip Code)

На каком языке разговаривают дома: английский испанский
 русский другой _____

Ходил ли ребёнок в детский сад (Preschool)? Да Нет Если да, укажите в какой: _____

Родитель/ опекун: _____
 Имя Фамилия Кем приходится (мать, отец и т.д.)

Телефон: () _____ () _____
 Дом. Раб.

Адрес электронной почты (E-mail): _____

Хотели бы вы этим летом получать текстовые сообщения с полезными рекомендациями по подготовке ребёнка к
 Киндергартену? Да Нет Если да, то на каком языке: английском или испанском (пожалуйста, отметьте ваш
 выбор)

Сотовый телефон: () _____ За превышение лимита данных возможно будет взиматься дополнительная оплата.

Взрослый, который будет забирать ученика: _____
 Имя Фамилия Кем приходится (мать, отец и т.д.)

Лицо для срочного контакта: _____
 Имя Фамилия Кем приходится (бабушка, двоюродный родственник и т.д.)

Телефон: () _____ () _____ () _____
 Дом. Сотовый Раб.

Может ли лицо для срочного контакта забирать ученика из школы: Да Нет

Есть ли у ученика аллергия на что-либо? Да Нет Если да, пожалуйста, опишите: _____

Есть ли какие-либо другие проблемы со здоровьем? Да Нет Если да, пожалуйста, опишите: _____

Есть ли у ученика Индивидуальный план обучения (IEP) или План 504? Да Нет Если да, пожалуйста, опишите специальные
 приспособительные услуги, указанные в IEP или Плане 504: _____

Фотографии, видео или другие изображения

Разрешение передавать фотографии, видео или другие изображения моего ребёнка для использования школьным районом или
 общественностью в публикациях или средствах массовой информации.

Да Нет

Подпись родителя/ опекуна: _____ Дата: _____

Пожалуйста, подпишите и верните в школу своего ребёнка.



Дошкольное обучение

Есть ли у вашего ребёнка брат или сестра младше 5 лет?



Мы с удовольствием поделимся с вами информацией о дошкольном обучении в Ванкуверских государственных школах!

Адрес электронной почты (E-mail): _____

Заинтересован (отметьте всё, что относится):

- в получении ежемесячных информационных писем о дошкольном обучении в Ванкуверских государственных школах
- в получении информации о Программе «1-2-3 учиться и расти»
- в проведении комплексной оценки развития дошкольника
- в посещении вечерних мероприятий для дошкольников

Родитель/опекун: _____
фамилия, имя (ПОЖАЛУЙСТА, ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)

Адрес: _____
(город, штат, индекс)

Номера телефонов: _____
(ДОМАШНИЙ) (МОБИЛЬНЫЙ)

Школа по месту жительства: _____

Дошкольная организация/лицо, предоставляющее присмотр за ребёнком: _____

Имя/фамилия ребёнка: _____
(ПОЖАЛУЙСТА, ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) Пожалуйста, обведите: М Ж

Возраст: _____ Дата рождения: _____

Имя/фамилия ребёнка: _____
(ПОЖАЛУЙСТА, ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) Пожалуйста, обведите: М Ж

Возраст: _____ Дата рождения: _____

Основной язык, на котором
 говорят дома:

- Английский
- Испанский
- Русский
- Другой: _____