



Kindergarten Enrollment Form (မူကြိုစာရင်းသွင်းပုံစံ)

2017-18 School Year (၂၀၁၇-၁၈ စာသင်နှစ်)

ကျောင်း: _____ အတန်း: _____

ကျောင်းသူ/သား၏ ကိုယ်ရေးရာဇဝင် (please print)	
နောက်ဆုံးနာမည် _____	ဟစ်စပင်နစ် /လာတီနို ? (တခုကိုရွေးပါ)
ပထမနာမည် _____	<input type="checkbox"/> YES , Hispanic/Latino (A person of Cuban, Mexican, Puerto Rican, Cuban, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race.)
အလယ်နာမည် _____	အဓိကလူမျိုး:
မွေးနေ့ _____	<input type="checkbox"/> အမေရိကန်အင်ဒီယန်း
လိင် <input type="checkbox"/> မ <input type="checkbox"/> ကျား	<input type="checkbox"/> အရှေ့တိုင်းသား/အာရှသား
	<input type="checkbox"/> ကပ္ပလီ လူမဲ့
	<input type="checkbox"/> လူမျိုးတမျိုးထက်ပိုသော် (နှစ်မျိုးနှင့်အထက်)
	<input type="checkbox"/> မူရင်းဟာဝေယန် (သို့) ပစိဖိတ်ကျွန်းသား
	<input type="checkbox"/> အဖြူ

ကျောင်းသူ/သားမိသားစု၏ နေရပ်လိပ်စာ အပြည့်အစုံ	
ကျောင်းပျက်/အတန်းပျက်လျှင်ခေါ်ရန်ဖုံး # ၁။ (အရေးပေါ်)	ကျောင်းပျက်/အတန်းပျက်လျှင်ခေါ်ရန်ဖုံး # ၂။ (အရေးပေါ်)
ကျောင်းပျက်/အတန်းပျက်လျှင်ပို့ရန်အီးမေးလ် ၁။(အရေးပေါ်)	ကျောင်းပျက်/အတန်းပျက်လျှင်ပို့ရန်အီးမေးလ် ၂။(အရေးပေါ်)
အိမ်လိပ်စာ- လမ်း: _____	မြို့ _____ ပြည်နယ် _____ ဇစ်ကုတ် _____
စာပို့ရန်လိပ်စာ လမ်း: _____	မြို့ _____ ပြည်နယ် _____ ဇစ်ကုတ် _____
အိမ်ထောင်ဦးစီး ၁။	အိမ်ထောင်ဦးစီး ၂။ (ရှိလျှင်)
နောက်ဆုံးနာမည် _____	နောက်ဆုံးနာမည် _____
ပထမနာမည် _____	ပထမနာမည် _____
လိင် <input type="checkbox"/> မ <input type="checkbox"/> ကျား	လိင် <input type="checkbox"/> မ <input type="checkbox"/> ကျား
ကျောင်းသူ/သားနှင့်တော်စပ်ပုံ _____	ကျောင်းသူ/သားနှင့်တော်စပ်ပုံ _____
အလုပ်ဖုန်း: _____	အလုပ်ဖုန်း: _____
ဆဲလ်ဖုန်း: _____	ဆဲလ်ဖုန်း: _____
<input type="checkbox"/> တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ	<input type="checkbox"/> တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ
<input type="checkbox"/> ဤလူကိုအရေးပေါ်ဆက်သွယ်နိုင်သည်	<input type="checkbox"/> ဤလူကိုအရေးပေါ်ဆက်သွယ်နိုင်သည်
<input type="checkbox"/> ကျောင်းသားကို ဤလူနှင့်ပြန်ခွင့်ပြုနိုင်ပါသည်	<input type="checkbox"/> ကျောင်းသားကို ဤလူနှင့်ပြန်ခွင့်ပြုနိုင်ပါသည်
<input type="checkbox"/> ဤလူကိုအင်တာနက်သို့ ဝင်ခွင့်ပေးနိုင်သည်	<input type="checkbox"/> ဤလူကိုအင်တာနက်သို့ ဝင်ခွင့်ပေးနိုင်သည်

For Office Use Only:		
ကျောင်းသားအမှတ်# _____	<input type="checkbox"/> တိကျသောမွေးစာရင်း	<input type="checkbox"/> မီဒီရာခွင့်ပြုချက်
တက်ရမည့်ကျောင်း _____	<input type="checkbox"/> လိပ်စာအထောက်အထား	<input type="checkbox"/> ကျန်းမာရေးရာဇဝင်
အခန်း# _____ မနက် _____ ည _____	<input type="checkbox"/> ကျောင်းနယ်နမိတ်အတွင်း နေထိုင်သော အထောက်အထား	<input type="checkbox"/> မှတ်တမ်းများတောင်းခံခြင်း
စတင်ရမည့်နေ့ _____	<input type="checkbox"/> အိမ်တွင်ပြောဆိုသော ဘာသာစကားစစ်တမ်း	* ကျောင်း _____
စာရင်းသွင်းသည့်နေ့ _____	<input type="checkbox"/> အိုင်အီးပီ (IEP)	* နေ့စွဲ _____
ယခင်တက်ဖူးသောမူကြိုအစီအစဉ်- တက်ဖူးသည် _____	<input type="checkbox"/> ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်း	
မတက်ဖူးပါ _____		

ကျောင်းအပ်စာရင်းသွင်း ကိုယ်ရေးရာဇဝင် (Enrollment History) (ပရင့်ထုတ်ပါ)

<p>အောက်ပါအချက်များမှ တခု (သို့) အားလုံး ကိုအမှတ်အသားလုပ်ပေးပါ။</p> <p><input type="checkbox"/> ယခင်နေခဲ့သောမူကြိုကျောင်း/နေ့ ကလေးထိန်းကျောင်း ကျောင်းပရိုဂရမ် _____ အတန်း _____ ဖုန်း# _____</p> <p>ယခင်ကျောင်းမှ ဘောက်ချာ/ ကျောင်းပရိုဂရမ်အမည်? <input type="checkbox"/> ရှိ <input type="checkbox"/> မရှိ</p> <p><input type="checkbox"/> ကျောင်းချိန်ကိုရွေးပါ။ <input type="checkbox"/> နံနက် <input type="checkbox"/> နေ့ခင်း</p> <p><input type="checkbox"/> FWCS တွင်ယခင်ကနာမည်စာရင်းသွင်းဖူးသည်</p> <p><input type="checkbox"/> FWCS School Lottery မဲစံနစ်တွင်ပါဝင်ဖူးသလား (လက်မခံသော်လဲ)</p> <p><input type="checkbox"/> FWCS တွင် အထူးပညာရေးပရိုဂရမ်တွင်စာသင်ဖူးသလား (Special Education) ကျောင်း: _____</p> <p><input type="checkbox"/> FWCS Speech Therapy- စကားပြောသင်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခြင်းအစီအစဉ်တွင်စာရင်း သွင်းခဲ့ဖူးသည် ကျောင်း: _____</p> <p><input type="checkbox"/> ယခုလက်ရှိ တဦးခြင်း (IEP) သင်ကြားနေသည်</p>	<p>ဖို့ ဝိန်းကော်မီမြူနီစီပယ်တီကျောင်းတွင်ကျောင်းနေသောမောင်နှမများ</p> <p>နာမည် _____</p> <p>ကျောင်း: _____ အတန်း: _____</p> <p>နာမည် _____</p> <p>ကျောင်း: _____ အတန်း: _____</p> <p>နာမည် _____</p> <p>ကျောင်း: _____ အတန်း: _____</p> <p>နာမည် _____</p> <p>ကျောင်း: _____ အတန်း: _____</p> <p>သင့်ကလေးတွင်ထူးခြားသော အရည်အသွေး၊ စွမ်းဆောင်ချက် ရှိသည်ကို ယခင်ကစစ်ဆေးခဲ့ဖူးသလား? <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p> <p>ရှိလျှင် ထိုအရည်အချင်းကိုဖော်ပြပါ _____</p>
---	--

အခြားဆက်သွယ်ရန် (ကလေးနှင့်အတူမနေသောမိဘများလဲပါဝင်သည်) (ပရင့်ထုတ်ပါ)

<p>Contact #1 (မိသားစုဖုံးကိုခေါ်မကုလျှင် ပထမဆက်သွယ်ရန် ဖုံးနံပါတ်)</p> <p>နောက်ဆုံးနာမည် _____</p> <p>ပထမနာမည် _____</p> <p>လိင် <input type="checkbox"/> မ <input type="checkbox"/> ကျား</p> <p>ကျောင်းသူ/သားနှင့်တော်စပ်ပုံ _____</p> <p>အိမ်ဖုန်း: _____</p> <p>အလုပ်ဖုန်း: _____</p> <p>ဆဲလ်ဖုန်း: _____</p> <p>အီးမေးလ် _____</p> <p><input type="checkbox"/> တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ</p> <p><input type="checkbox"/> ဤလူကိုအရေးပေါ်ဆက်သွယ်နိုင်သည်</p> <p><input type="checkbox"/> ကျောင်းသားကို ဤလူနှင့်ပြန်ခွင့်ပြုနိုင်ပါသည်</p> <p><input type="checkbox"/> ဤလူကိုအင်တာနက်သို့ ဝင်ခွင့်ပေးနိုင်သည်</p>	<p>Contact #2 (ဒုတိယဆက်သွယ်ရန် လူနှင့်ဖုံးနံပါတ်)</p> <p>နောက်ဆုံးနာမည် _____</p> <p>ပထမနာမည် _____</p> <p>လိင် <input type="checkbox"/> မ <input type="checkbox"/> ကျား</p> <p>ကျောင်းသူ/သားနှင့်တော်စပ်ပုံ _____</p> <p>အိမ်ဖုန်း: _____</p> <p>အလုပ်ဖုန်း: _____</p> <p>ဆဲလ်ဖုန်း: _____</p> <p>အီးမေးလ် _____</p> <p><input type="checkbox"/> တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ</p> <p><input type="checkbox"/> ဤလူကိုအရေးပေါ်ဆက်သွယ်နိုင်သည်</p> <p><input type="checkbox"/> ကျောင်းသားကို ဤလူနှင့်ပြန်ခွင့်ပြုနိုင်ပါသည်</p> <p><input type="checkbox"/> ဤလူကိုအင်တာနက်သို့ ဝင်ခွင့်ပေးနိုင်သည်</p>
--	---

အင်ဒီရာနား ပညာရေးဌာန၏ လိုအပ်ချက်

သင်၏ကလေး/ များသည် လွန်ခဲ့သော ၃ နှစ်အတွင်းအမေရိကန်နိုင်ငံ ပြည်နယ်တခုမှအခြားပြည်နယ်၊ နယ်မြေတခုသို့ မိဘ၊ အုပ်ထိန်းသူ၊ ဆွေမျိုးများ နှင့်ပြောင်းရွှေ့ နေထိုင်ပါက၎င်းတို့ ၏ မိဘများသည် စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းတွင် အချိန်ပိုင်း၊ ရာသီအလိုက်/ခေတ္တ ယာယီလုပ်ကိုင်သူများဖြစ်သလား? ဟုတ်သည် မဟုတ်ပါ

ဖို့ ဝိန်းကော်မီမြူနီစီပယ်တီကျောင်း၏နယ်မြေတွင်မည်မျှကြာကြာသင်နေထိုင်ပါသလဲ? ခုနှစ် _____ လ _____

ကျောင်းသားမိဘ/ အုပ်ထိန်းသူသည် စစ်တပ်အတွင်းလက်ရှိတာဝန်ထမ်းဆောင်နေသလား? ဟုတ်သည် မဟုတ်ပါ

**** မှတ်ချက်-အထက်ပါအကြောင်းအရာများမမှန်ကန်ပါက ဤလျှောက်လွှာကိုထွဲသွင်းစဉ်းစားမည်မဟုတ်ပါ ****

အထက်ဖော်ပြပါအမည်များအား လိုအပ်ပါကအကြောင်းကြားရန် ဖို့ ဝိန်းကော်မီမြူနီစီပယ်တီကျောင်းများကိုကျွန်ုပ်တို့ပြုချက်ပေးပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေး/ များကို၎င်းတို့ နှင့် ပြန်ခွင့်ပြုနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့ ၏ဖိုတို အိုင်ဒီကိုတော့ စစ်ဆေးရန်လိုသည်။