

This box is for School use only

Entry Date: _____ Advisor/Hmrm Teacher: _____
 BC ___ IM ___ VOA ___ Early Entrance (KG) ___ Approved One Yr Transfer ___ Multi-Yr Transfer ___ Hmrm #: _____ AM Bus # _____
 STN: _____ Temp Permit ___ Temp Permit Expiration Date _____ PM Bus # _____

PLEASE PRINT LEGIBLY

Monroe County Community School Corporation

**Please Use
LEGAL Name**

Complete all information

STUDENT/FAMILY INFORMATION

Student's LEGAL name (as it appears on the birth certificate)	LAST	FIRST	MIDDLE	Date of Birth	Nick Name	Grade: _____
						Sex: M F

Has the student been enrolled in a **MCCSC** school before? YES NO
 Has the student been enrolled in an **INDIANA** school before? YES NO
 Has the student been enrolled in any school under a **DIFFERENT** name before? YES NO
 →If **YES** to any question above, when, where and/or under what name? _____

Name and address of school last attended:

→ **Student Lives with:** Both Parents ___ Mother Only ___ Father Only ___ Guardian ___ Group Home ___

First Family Information:

Name of Parent Or Guardian [Fam1/1]	Relationship to Student	Employer & Work Telephone #:	Cell or Pager #:	E-mail address:
Name of other adult (living in SAME household) [Fam1/2]	Relationship to Student	Employer & Work Telephone #:	Cell or Pager #:	E-mail address:
Address:	Zip Code:	Primary Home Telephone #:	Primary Language Spoken in this Home (50% or more of the time) [Fam1/Home Lang]	Other family members who are currently or have been enrolled in any MCCSC schools:

Second Family Information (parents/guardians/grandparents with whom student lives part time [joint custody] or have custodial rights but do not live with student):

Name of Parent Or Guardian [Fam2/1]	Relationship to Student	Employer & Work Telephone #:	Cell or Pager #:	E-mail address:
Name of other adult (living in SAME household) [Fam2/2]	Relationship to Student	Employer & Work Telephone #:	Cell or Pager #:	E-mail address:
Address:	Zip Code:	Primary Home Telephone #:	Primary Language Spoken in this Home (50% or more of the time) [Fam2/Home Lang]	Other family members who are currently or have been enrolled in any MCCSC schools:

About Your Child:

Where (City, State or Country) was your child born: [NCLB2/ImmigStatus]	If your child was born outside of the U.S., what date was your child FIRST enrolled in a school in the United States (month/year): [NCLB2/ImmigStatus]	MY CHILD'S first acquired (learned) language/dialect is (please be specific): [NCLB2/LEP/NativeLang]
Concerns of which we should be aware (i.e., allergies, court orders, etc.)	What language does YOUR CHILD speak in your home? [NCLB2/LEP/HomeLang]	What language does YOUR CHILD speak most often (50% or more of the time)? [NCLB2/LEP/StudentLang]

Student's Name _____

Revised 6.26.07

PLEASE CHECK ONE OF THE FOLLOWING WHICH BEST DESCRIBES YOUR CHILD (per Federal/State regulations/definitions DOE-STN)

Asian (A)	A person having origins in any of the original peoples of the Far East, Southeast Asia, or the Indian subcontinent
Black (African American) (B)	A person having origins in any of the black racial groups in Africa
Hispanic or Latino Origin (H)	A person of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American, or other Spanish culture or origin, regardless of race
American Indian or Alaskan Native Origin (I)	A person having origins in any of the original peoples of North America and maintaining culture identification through tribal affiliation or community recognition
Multiracial (M)	A person having a biological parent who is of a different race from the other biological parent or a person whose parent or parents are multiracial
Native Hawaiian or Pacific Islander (N)	A person having origins in any of the original peoples of the Pacific Islands
White, not of Hispanic or Latino Origin (W)	A person having origins in any of the original peoples of Europe, North Africa, or the Middle East

EMERGENCY AND AUTHORIZED PICK-UP LIST. List below **ALL** persons (other than those listed in the family information on the other side) who have your permission to pick up your child. Your child will not be released to anyone who is **NOT** on this list. (To exclude a child's parent, submit the appropriate paperwork/documentation to the school office.) This list will also be used in the event we cannot reach you with a medical concern.

Name (must be 16 or older)	Relationship to Child	Address	Main Telephone	2 nd Telephone	3 rd Telephone

EARLY DISMISSAL-In the event of an unplanned early dismissal (i.e., school closing due to weather, facility problems, etc.) my child is to do the following (**CHOOSE ONE**):

Follow normal dismissal plan	Special Programs [please check all that apply] <input type="checkbox"/> Gifted/Talented (Accelerated Learning Program) <input type="checkbox"/> Special Education (IEP) <input type="checkbox"/> Section 504 <input type="checkbox"/> Speech/Hearing
Walk or Ride Bus # _____ to _____ at _____ (friend or relative) (address)	
Go with _____ (name of student)	
Be picked up by parent/guardian or one of the listed above authorized pick-up persons	

I, _____ the parent/legal guardian of _____ have received, read, and understand the School Records/Directory Information published in the "Back to School Guide" and believe the information contained on this form to be complete, accurate and true.

Parent/Guardian Signature _____ Today's Date _____

학교측 사용란

Entry Date: _____ Advisor/Hmrm Teacher: _____
 BC ____ IM ____ VOA ____ Early Entrance (KG) ____ Approved One Yr Transfer ____ Multi-Yr Transfer ____ Hmrm #: _____ AM Bus # ____
 STN: _____ Temp Permit ____ Temp Permit Expiration Date _____ PM Bus # ____

인쇄체로 명확하게 기입하여 주십시오

Monroe County Community School Corporation

법정 이름을 사용하여

*=필수 기입 항목

학생/가족 정보

주십시오

학생의 법정 이름:* (비자나 여권에 기록된 이름) _____ 성 _____ 이름 _____	생년월일:* _____	별명/애칭 _____	학년:* _____ 성별:* 남 여
본 학생은 이전에 MCCSC SCHOOL 에 재적 한적이 있습니까?* 예 아니요 본 학생은 이전에 인디애나주 학교에 재적 한적이 있습니까?* 예 아니요 본 학생은 다른 이름 으로 학교에 재적한 적이 있습니까?* 예 아니요 →만일 "예" 라면, 언제, 어디서 그리고/또는 사용한 이름은? _____		최종 재적한 학교의 이름과 주소:* _____ _____	

→ 학생과의 동거자: 양부모 ____ 부 ____ 모 ____ 법정후견인 ____ 공동주택 ____

제 1 의 가족 정보:

부모나 법정후견인의 이름* [Fam1/1]	학생과의 관계*	고용주와 직장전화#*	휴대폰/무선호출기#	이메일 주소
다른 성인의 이름(동일 거주지에 주거하고있는 경우) [Fam1/2]	학생과의 관계*	고용주와 직장전화#*	휴대폰/무선호출기#	이메일 주소
주소*	우편번호* 집전화*	자녀가 일상적으로 주로 사용하는 언어(50% 이상)*[학생의 일상 언어]		현재 MCCSC SCHOOL 에 재적하고 있는 가족이름*

제 2 의 가족 정보-파트 타임[공동 보호자] 로서 학생과 함께 거주하는 부모나 아니면 학생과 함께 거주하지 않지만 법적 보호 권한이 있는 부모/후견인/조부모

부모나 법정후견인의 이름* [Fam2/1]	학생과의 관계*	고용주와 직장전화#*	휴대폰/무선호출기#	이메일 주소
다른 성인의 이름(동일 거주지에 주거하고있는 경우)[Fam2/2]	학생과의 관계*	고용주와 직장전화#*	휴대폰/무선호출기#	이메일 주소
주소*	우편번호* 집전화*	자녀가 일상적으로 주로 사용하는 언어(50% 이상) [학생의 일상 언어]*		현재 MCCSC SCHOOL 에 재적하고 있는 가족이름*

자녀에 관하여:

당신의 자녀는 어디(도시, 국가)에서 출생하였습니까?*	당신의 자녀가 미국 학교에 <u>처음</u> 으로 등록한 것은 언제입니까? (월/년) *[NCLB2/ImmigStatus]	<u>자녀</u> 가 태어나서 처음으로 습득한 언어*
학교측에서 알고 있어야할 자녀의 건강사항(알레르기나 법정명령등)	<u>자녀</u> 가 가정에서 가족들과 주로 사용하는 언어?*	자녀가 일상적으로 주로 사용하는 언어 (50% 이상)* [학생의 일상 언어][NCLB2/LEP/StudentLang]

학생 이름 _____

아래 사항중 자녀에게 가장 적합하게 설명한 것을 하나만 선택 하십시오(각 항목은 주/연방 규정/정의 DOE-STN)

아시아인 (A)	극동, 동남아시아, 또는 인도 아대륙
흑인 (아프리카계 미국인) (B)	아프리카의 흑인 민족계의 사람
스페인 라틴 아메리카 근원 (H)	인종에 관계없이 멕시코, 푸에르토리칸, 쿠바사람, 중앙 또는 남아메리칸이나 다른 스페인 계통
미국 원주민이나 알래스카 원주민(I)	북미원주민과 부족가맹 또는 사회공동체 승인을 통한 문화적 정체성을 유지하고있는 원주민계통
다인종계 (M)	서로 다른 인종의 생부와 생모를 가진 사람
하와이 원주민 이나 태평양 군도(N)	태평양 군도원주민계의 사람
스페인이나 라틴 아메리카가 아닌 백인(W)	유럽, 북아메리카 또는 중동의 원주민계의 사람

비상시 대리 픽업 명부. 자녀를 학교에서 데려갈 수 있도록 허가한 모든 사람의 이름을 기입해 주세요. 이 명부에 기록되지 않은 사람은 어느누구도 자녀를 데려갈 수 없습니다. (부모 이외의 이 명부에 기재되지 않은 사람이 대신 데려갈 경우 적합한 서류 제출이 필요함)또한 이 명부는 학교측이 의료 문제로 당신에게 연락을 취할수 없을 경우에 사용됩니다.

이름 (16 세나 그 이상)	학생과의 관계	주소	집 전화	2 차 전화	3 차 전화

조기 하교-계획에 없는 조기 하교 (예:약천후, 시설의 문제등으로인한 휴가)의 경우 나의 자녀는(하나만 선택):

정상적 하교 계획을 따를 것입니다	특수 교육 프로그램(적용되는 모든것을 선택 하십시오) <input type="checkbox"/> 우수자/특기자(가속 교육 프로그램) <input type="checkbox"/> 특수교육(IEP) <input type="checkbox"/> Section 504 <input type="checkbox"/> 말하기/듣기
도보나 버스 승차# _____ 으로 _____ 에서 _____ (친구나 친척 이름) (주소)	
동행 _____ (학생 이름)	
부모/법정 후견인 또는 명부에 기록된 허가 받은 사람이 데려갈 것입니다.	

본인, (부모나법정후견인의이름) _____ 은(는)(학생이름) _____ 의 부모/법정 후견인 으로서 "학부모 안내서"에 공개된 생활기록부에관한 정보를 받고, 읽고, 이해하였습니다.

부모/법정 후견인 서명* _____ 오늘날짜(년월일) _____