

# 4J 교육청 학생 등록서



학교  
주소

유진, 오레곤 우편번호

전화: 541-790-xxxx - 팩스: 541-790-xxx

이 서류는 법적 문서입니다. 정확하고 완전한 정보를 쓰셔야 합니다. 제공하신 정보는 가족교육권리 및 개인정보 보호법에 의해 보호됩니다  
(The Family Educational Rights and Privacy Act :FERPA)

## 학생 정보

입학 날짜: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

4J 학생번호 #: \_\_\_\_\_

## 학생의 법적 이름:

성 \_\_\_\_\_ 이름 \_\_\_\_\_ 중간(미들네임)이름 \_\_\_\_\_ 접미어 \_\_\_\_\_

학년 (등록학교 학년): \_\_\_\_\_

성별:  여자  남자

## 가정에서 사용하는 언어:

- 가장 먼저 배운 언어는?  영어 또는 \_\_\_\_\_ (해당 언어)
- 가정에서 가장 자주 쓰는 언어는?  영어 또는 \_\_\_\_\_ (해당 언어)
- 부모님이 가장 자주 쓰는 언어는?  영어 또는 \_\_\_\_\_ (해당 언어)
- 학생이 미국외 다른곳에서 학교를 다닌적이 있나요?  아니요  네: \_\_\_\_\_ (나라이름)
  - 다닌 경우, 미국에서는 언제부터 학교를 다니기 시작했나요? \_\_\_\_ (월) / \_\_\_\_ (일) / \_\_\_\_ (년도)
  - 미국에서 공부했다면, 미국 영어학습 프로그램을 공부한적이 있나요?  네  아니요
  - 했다면, 언제? \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 어디서? \_\_\_\_\_

생일: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**출생 증명 서류:**  
(다음 중 한가지 제출)

- 입양서류, 법원 명령서
- 세례 증명서
- 출생 증명서
- 병원 기록
- 보험 카드
- 여권

출생 도시: \_\_\_\_\_

출생 주: \_\_\_\_\_

출생 나라: \_\_\_\_\_

## 민족성:

라틴계  비 라틴계

## 인종:

(해당사항 모두 동그라미)

- 백인 (유럽 조상)  아시아인  하와이 원주민 혹은 태평양 도민
- 흑인 혹은 아프리카계 미국흑인  미국 인디언 혹은 알래스카 원주민
- 비-미국 아메리카 원주민(ancestors from 멕시코중앙 아메리카, 남아메리카 혹은 캐나다)

## 학생 집 주소:

\_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_  
주소  
\_\_\_\_\_ OR \_\_\_\_\_  
도시 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

## 우편 주소:

집 주소와 동일  
\_\_\_\_\_ 주소 (집 주소와 다를 경우)  
\_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

해당 카운티: \_\_\_\_\_

학생 집 전화번호: \_\_\_\_\_

핸드폰 번호: \_\_\_\_\_

주소 확인 서류: 컬럼 A 의 최근 서류 한장과, 컬럼 B 문서중 최근 문서 (우편 소인 최근 60 일) 를 한가지씩 총 2 장제출

### 컬럼 A 서류

- 재산세
- 임대 계약서
- 주택 구매 관련 서류

### 컬럼 B 해당 문서

- 사회 보장국 (Social Security Administration)
- 오레곤 정부 기관
- 공공요금 회사
- 신용카드 청구서
- 은행(체크/세이빙)
- 보험 회사
- 주 및 연방 수입 문서
- 급료 자료

부모님/보호자 정보

부모님의 등록된 ID 사진 **필요**

◦오래곤 면허증 ◦오래곤 ID 카드 ◦여권

◦학생과 동거자 (해당란에 체크) 관계: ◦아버지 ◦어머니 ◦보호자 ◦기타: \_\_\_\_\_ (구체적 관계 설명 필요)

부모님 법적 성

법적 이름

위의 부모님과 학생의 관계에있어 해당 사항 모두 체크:

◦연락 가능 ◦교육 의무 ◦양육권 ◦우편 연락 ◦등록된 부모 ◦공개

집 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 사무실: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 핸드폰: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_ 연락 받길 원하는 전화: ◦집 ◦사무실 ◦핸드폰

모국어: \_\_\_\_\_ 이메일: \_\_\_\_\_

◦통역 필요 여부: ◦네 ◦아니요 직업: \_\_\_\_\_

주소 (학생과 다를 경우) \_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

◦학생과 동거자 (해당란에 체크) 관계: ◦아버지 ◦어머니 ◦보호자 ◦기타: \_\_\_\_\_ (구체적 관계 설명 필요)

부모님 법적 성

법적 이름

위의 부모님과 학생의 관계에있어 해당 사항 모두 체크:

◦연락 가능 ◦교육 의무 ◦양육권 ◦우편 연락 ◦등록된 부모 ◦공개

집 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 사무실: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 핸드폰: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_ 연락 받길 원하는 전화: ◦집 ◦사무실 ◦핸드폰

모국어: \_\_\_\_\_ 이메일: \_\_\_\_\_

◦통역 필요 여부: ◦네 ◦아니요 직업: \_\_\_\_\_

주소 (학생과 다를 경우) \_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

◦학생과 동거자 (해당란에 체크) 관계: ◦아버지 ◦어머니 ◦보호자 ◦기타: \_\_\_\_\_ (구체적 관계 설명 필요)

부모님 법적 성

법적 이름

위의 부모님과 학생의 관계에있어 해당 사항 모두 체크:

◦연락 가능 ◦교육 의무 ◦양육권 ◦우편 연락 ◦등록된 부모 ◦공개

집 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 사무실: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 핸드폰: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_ 연락 받길 원하는 전화: ◦집 ◦사무실 ◦핸드폰

모국어: \_\_\_\_\_ 이메일: \_\_\_\_\_

◦통역 필요 여부: ◦네 ◦아니요 직업: \_\_\_\_\_

주소 (학생과 다를 경우) \_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

◦학생과 동거자 (해당란에 체크) 관계: ◦아버지 ◦어머니 ◦보호자 ◦기타: \_\_\_\_\_ (구체적 관계 설명 필요)

부모님 법적 성

법적 이름

위의 부모님과 학생의 관계에있어 해당 사항 모두 체크:

◦연락 가능 ◦교육 의무 ◦양육권 ◦우편 연락 ◦등록된 부모 ◦공개

집 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 사무실: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 핸드폰: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_ 연락 받길 원하는 전화: ◦집 ◦사무실 ◦핸드폰

모국어: \_\_\_\_\_ 이메일: \_\_\_\_\_

◦통역 필요 여부: ◦네 ◦아니요 직업: \_\_\_\_\_

주소 (학생과 다를 경우) \_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

## 비상시 연락처 (부모님/보호자 외의 연락처)

학생을 학교에서 데려갈 수 있는 권한이 있는 사람

- |   |       |         |               |                |
|---|-------|---------|---------------|----------------|
| 1 | _____ | _____   | (_____) _____ | ◦ 집전화<br>◦ 핸드폰 |
|   | 이름    | 학생과의 관계 | 전화            |                |
| 2 | _____ | _____   | (_____) _____ | ◦ 집전화<br>◦ 핸드폰 |
|   | 이름    | 학생과의 관계 | 전화            |                |
| 3 | _____ | _____   | (_____) _____ | ◦ 집전화<br>◦ 핸드폰 |
|   | 이름    | 학생과의 관계 | 전화            |                |
| 4 | _____ | _____   | (_____) _____ | ◦ 집전화<br>◦ 핸드폰 |
|   | 이름    | 학생과의 관계 | 전화            |                |

(서비스로 데려갈 경우 연락처)

- |           |       |               |
|-----------|-------|---------------|
| _____     | _____ | (_____) _____ |
| (케이스 담당자) | 수퍼바이저 | 전화            |
| _____     | _____ | (_____) _____ |
| (가석방 담당관) | 법원    | 전화            |

## 형제 (4J 교국청에 살고있는 학생인 형제, 이복 형제)

_____	_____	_____	_____
학생 이름	관계	학년	학교 이름
_____	_____	_____	_____
학생 이름	관계	학년	학교 이름
_____	_____	_____	_____
학생 이름	관계	학년	학교 이름
_____	_____	_____	_____
학생 이름	관계	학년	학교 이름
_____	_____	_____	_____
학생 이름	관계	학년	학교 이름

## 기타 정보

전에 다닌 학교: \_\_\_\_\_ 학교 전화: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

주소 \_\_\_\_\_ 도시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

**특별 서비스:** 학생에게 필요한 모든 서비스에 체크

- |               |             |                            |
|---------------|-------------|----------------------------|
| ◦ ELL/LEP 서비스 | ◦ 색션 504 플랜 | ◦ IEP 특별 교육                |
| ◦ 스피치 서비스     | ◦ 영재 프로그램   | ◦ 타이틀 VII 인디언 교육(원주민 프로그램) |
- 부족: \_\_\_\_\_

**승인 항목:**

- |   |     |       |
|---|-----|-------|
| 해당학생의 견학 여행을 승인.                          | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 학교 명단: 해당 학생의 정보가 학교 명단에 실리는 것을 승인.       | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 학교 웹사이트: 해당학생이 학교 웹사이트에 실리는 것을 승인.        | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 뉴스 미디어: 해당학생이 미디어 출현, 인터뷰, 기사에 실리는 것을 승인  | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 사진: 해당 학생의 수업이나 수업 활동의 사진 승인.             | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 비디오: 해당학생의 수업이나 수업과제의 비디오 테이핑 승인          | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| HIV/AIDS 교육: 해당학생이 HIV/AIDS 교육을 듣는 것을 승인. | ◦ 네 | ◦ 아니요 |
| 학교앨범: 해당학생의 이름이나 사진이 학교 앨범에 실리는 것 승인.     | ◦ 네 | ◦ 아니요 |

**고등학생만 해당:** (법에 의해 행정당국은 학생이나, 부모 혹은 보호자가 원하지 않는 경우를 제외하고는, 군인 모집관에게 모든 고등학생의 이름, 주소 그리고 연락처를 제공하게 되어 있습니다.)

저는 해당학생의 이름/연락처 정보가 군인 스카우터에게 제공되는 것을 원하지 않습니다.     네     아니요

저는 해당학생의 이름/연락처 정보가 대학/코치팀에 제공되는 것을 원하지 않습니다.     네     아니요

## 건강정보

학생 담당 의사: \_\_\_\_\_ 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

최근 신체검사일: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 종합 검사:  네  아니요    통과:  네  아니요

학생 초과 의사: \_\_\_\_\_ 전화: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**학생 건강 평가**                      학생 이름: \_\_\_\_\_                      생일: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1. 신체 핸디캡이 있다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
2. 수술을 받은 적이 있다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
3. 심한 부상을 당한 적이 있다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
4. 안경을 착용한다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
5. 현재 병이 있다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
6. 복용하는 약이 있다?                       아니요     네 \_\_\_\_\_
7. 학교에서 약을 복용해야 한다?                       아니요     네  
     a. 복용 할 경우: 약 이름: \_\_\_\_\_                      복용 이유: \_\_\_\_\_
8. 해당 학생은 학교 활동에 모두 참여 가능하다?     네     아니요 (아닌 경우 설명) \_\_\_\_\_

### 9. 다음의 해당 사항에 체크

- 알러지 - 음식: \_\_\_\_\_                       생명 위협 수준이면 체크\*
- 알러지 - 벌레: \_\_\_\_\_                       생명 위협 수준이면 체크 \*
- 알러지 - 계절: \_\_\_\_\_                       생명 위협 수준이면 체크 \*
- 알러지 - 기타: \_\_\_\_\_                       생명 위협 수준이면 체크 \*
- 천식\*                       생명 위협 수준이면 체크
- 당뇨\*                       생명 위협 수준이면 체크                      태어난 나라: \_\_\_\_\_
- 심장병\*                       생명 위협 수준이면 체크
- 발작 장애\*                       생명 위협 수준이면 체크
- 기타: \_\_\_\_\_                       생명 위협 수준이면 체크 \*

학생이 위의 별표\*사항에 해당되는 경우, 담당자에게 특별 서류를 받으십시오.

- 중독/주의결함                       기절                       난청                       언어 장애                       중이염

건강 상태 설명: \_\_\_\_\_

## 특이 사항:

해당학생이 현재 정학 상태입니까?     아니요     네, 어디에서 \_\_\_\_\_

학교 이름

해당학생이 현재 퇴학 상태입니까?     아니요     네, 어디에서 \_\_\_\_\_

학교 이름

학교 주소

도시

주

**서명:** 저는 위의 정보가 제가 아는 한 사실임을 선언합니다. 거짓임을 알면서 거짓을 말하고 선언한 경우, 범죄를 저질렀다는 것을 알고 있습니다. (ORS 162.075). 또한, 거주 주소가 허위인 경우, 이웃 주소 고등학교로 해당학생이 돌아갈 수 있음을 알고 있습니다

부모/보호자 이름 \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

## 학생 등록 별첨

학생 등록서류는 귀하와 4j 유진 교육청에 매우 중요한 서류입니다 . 귀하의 정보는 저희가:

- 귀하에게 학생의 성적과 출석을 포함한 학교/지역구의 중요한 정보를 알려드릴수 있게 합니다.
- 학생에게 생길수 있는 의료상황에 적절히 대응할 수 있게 합니다
- 긴급상황시 본인이나 지정하신 대리인에게 연락을 취할수 있도록 합니다
- 해당학생에게 필요한 지원서비스를 할 수 있도록 합니다
- 학교 교육의 강화를 위한 보조금을 모색할 수 있게 합니다
- 학생 및 스테프에 관한 법을 준수하도록 해줍니다

작성 방법: 학교 등록서류는 반드시 작성해야 하는 공식 문서입니다 . 서류의 질문들은 해당학생에게 필요한 도움을 주기위해 필요한 정보들입니다. 서류 작성시 도움이 필요하시면 학교에 문의하시면 됩니다. 까만 볼펜으로 모든 페이지를 작성하신 후, 마지막장에 서명/날짜를 쓰시면 됩니다. 학기동안 변동사항이 있으시면, 바로 학교에 알려주십시오.

학생 이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_

### 타이틀 VI 프로그램 (Title VI A Program): 인디언 교육

타이틀 VII-A 프로그램, 인디언 교육: 이 프로그램으로, 모든학생은 빠짐없이 교육을 받는다( No Child Left Behind Act)조항의 타이틀 VII-A 연방정부 보조금을, 교육청이 받게 되었습니다.

해당학생 혹은, 부모님이나 조부모님이, 미국 연방정부에서 인정한 미국 인디언 부족입니까?

- 네      ◻아니요

해당되시면, 부족이름을 쓰십시오: \_\_\_\_\_

### 오레곤 타이틀 I-C 프로그램(Oregon Title I-C Program): 계절 근로자 교육

오레곤 타이틀 I-C 계절 근로자 교육프로그램: 이프로그램은 계절에 따라 농림지, 삼림지나/와 어장으로 일을 찾아 이주하는 3-21 세의 아동과 청소년들을 (독자적 혹은 부모와 함께) 돕는 프로그램입니다.

해당학생 (혹은 부모님)은 농장, 목장, 공장, 묘목원, 식목원 혹은 어장에서 일합니까?

- 네      ◻아니요

### 타이틀 X 프로그램: 맥키니-벤토(McKinney-Vento)

타이틀 X 맥키니-벤토 프로그램: 이프로그램은, 모든 환경의 학생들이, 공교육을 받을 수 있도록 하고 있습니다. 교통수단 지원, 학교물품 제공 그리고 학교 교육을 성공적으로 받는데 필요한 다른 서비스들이 이프로그램에 해당됩니다.

해당항목 모두에 체크하세요:

- 적합한 거주지를 찾기 전 현재는 모텔, 차, RV, 혹은 야영장에서 머물고 있다.
- ◻ 경제적 여건 때문에 다른 가정과 거주지를 공유하고 있다.
- 영구 주택이 아닌, 이곳저곳으로 이동하고 있다.
- 쉼터에서 생활중이다.

현장 직원: 위에 해당사항이 있으면, 등록 서류를 복사하여 해당 부서나 담당자에게 보내십시오.

# 학생 기록 요청서



이전 학교 이름: \_\_\_\_\_  
 학교 주소: \_\_\_\_\_  
 도시, 주, 우편번호: \_\_\_\_\_  
 전화, 팩스: \_\_\_\_\_

학생 이름:	생년월일	학년
_____	_____	_____
_____	_____	_____

이서류를 받으시면 열흘(10)안에 해당학생에 대한 다음의 서류를 준비하셔서 아래의 주소로 보내주세요.

- 누적 서류(출석자료, 학년 수준, 수업시험 결과, 성적)
- 건강 기록(청력, 시력, 예방접종 기록, 등등.) □
- 오레곤이 아닌 다른 주에서 공부한 경우, 예방접종 증명서 필요
- 모든 특수 교육 기록
- 심리 검사 (교육적, 사교적, 발육적 정보 )
- 행동 사항 기록
- 기타 특별 프로그램 기록(영재, 팜즈(FARMS), 타이틀 1, 등등)

저는 가족 교육 권리 및 개인 정보 보호법 1974와 오레곤주법에 의거, 위의 해당학생에 관한 모든 정보를 아래에 언급된 학교에 알림을 이에 승인합니다..

\*참조: 연방법 99.31에 의해 부모의 서명이 있는 교육기록만 다른 기관에 보낼 수 있습니다.

서기/ 학교 담당자의 * 서명	부모 혹은 보호자의 서명	날짜
------------------	---------------	----

새학교 등록 날짜: \_\_\_\_\_.

부모님께 알림: 오레곤 법에 의해, 학생의 기록을 검토하시고, 수정부분이 있으시면 요청하시고, 만약 교육청이 거부할경우 청문회를 요청하실수 있습니다.

서류 보낼 주소:           **학교**  
                                   **주소**  
                                   **오레곤, OR 9740\_**  
                                   **(541) 790-####**