

## Школьный округ Седалия № 200

### Летняя школа Академик 2025

#### Заявление СТУДЕНТА о зачислении/планировании (в настоящее время в 9–11 классах)

Понедельник, 2 июня – пятница, 20 июня 2025 г.

Преподают учителя средней школы Смит-Коттон виртуально на Программу (Canvas)

**ТРАНСПОРТ НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ**

Имя учащегося \_\_\_\_\_ Текущий класс \_\_\_\_\_

**ЕСЛИ ВЫ ЖЕЛАЕТЕ ЗАНИМАТЬСЯ ЛИЧНЫМИ ФИНАНСАМИ. ЗДОРОВЬЕ, И ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НА ЛЕТО, ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ НИЖЕ.**

**Преподаватели средней школы Смит-Коттон виртуально Программа на(Canvas)  
(Студенты могут выбрать один или два курса)**

Личные финансы предлагаются поступающим в 11 или 12 класс на 2025-2026 учебный год.

Здоровье предлагается поступающим в 10–12 классы на 2025–2026 учебный год.

Физическое воспитание предлагается поступающим в 10-12 классы на 2025-2026 учебный год.

| <b>Courses Available Доступные курсы<br/>(Can choose 2)(Можно выбрать 2)</b> |
|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Personal Finance/Личные финансы                     |
| <input type="checkbox"/> Health/Здоровье                                     |
| <input type="checkbox"/> Physical Education<br>Физическая культура           |

\*\*\*\*\*

Укажите, кому следует позвонить, если этим летом в школе произойдет чрезвычайная ситуация и ни с одним из родителей невозможно связаться:

Имя \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Мобильный телефон \_\_\_\_\_

В случае, если ничего из вышеперечисленного невозможно достичь, я даю разрешение на получение неотложной медицинской помощи для моего ребенка и принимаю на себя ответственность за все медицинские расходы.

Пожалуйста, сначала свяжитесь с нашим семейным врачом - Имя врача:

\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Если необходимы больничные услуги, Название больницы, наша информация:

\_\_\_\_\_ (Страховая компания и номер полиса)

Особая медицинская информация о моем ребенке, например, лекарства, необходимые в утренние часы, аллергии, ограничения на игры и т. д.:

\*\*\*\*\*

Мой ребенок, \_\_\_\_\_, имеет мое разрешение участвовать в мероприятиях и сниматься на видео в рамках любого плана уроков, связанного с программой летней школы Sedalia. Я понимаю, что меня заранее уведомят о любых подобных действиях.

Родитель/опекун \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_