

**Sedalia School District #200**  
**Летняя Общественная Программа Обучения 2023**  
**СТУДЕНЧЕСКОЕ Заявление на поступление/планирование**  
**Июнь 5 – Июнь 23, 2023**  
**с Понедельника по Пятницу 8:00 утра до 12:00 дня**  
**NEVER HUNT ELEMENTARY, 600 S Warren, Sedalia**

**Нач.обогащение  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
вступающих  
1-6 классов  
2023-2024**

**ТРАНСПОРТИРОВКА НЕ БУДЕТ ПРЕДОСТАВЛЕНА**  
ТРАНСФЕРНЫЙ АВТОБУС ДЛЯ КЛУБА МАЛЬЧИКОВ И ДЕВОЧЕК ПРЕДОСТАВЛЕН НА SKYLINE

Имя Ребёнка \_\_\_\_\_ **Нынешний Класс** \_\_\_\_\_

**Пол** \_\_\_\_\_ **Возраст** \_\_\_\_\_ **Дата Рождения** \_\_\_\_\_ **Испанец**  **Да**  **Нет**

**Раса** (отметьте одно или больше)  **Американский Индеец или Уроженец Аляски**  **Азиат**  **Чёрный**  
 **Гавайец или Другой Уроженец Тихоокеанских Островов**  **Белый**

**Нынешняя Школа Посещаемости** \_\_\_\_\_

**Дом. Почтовый Адрес** \_\_\_\_\_ **Город** \_\_\_\_\_ **Штат** \_\_\_\_\_ **Индекс** \_\_\_\_\_

**Дом. Телефон** \_\_\_\_\_ **Моб. Тел.** \_\_\_\_\_ **Элект. Почта** \_\_\_\_\_

**Имя Родителей/Опекунов** \_\_\_\_\_

**Место Работы Отца** \_\_\_\_\_ **Раб. Телефон** \_\_\_\_\_

**Место Работы Матери** \_\_\_\_\_ **Раб. Телефон** \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Имя человека, в случае критического положения в школе летом, чтобы звонить, если родитель не доступен:

Имя \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Моб. Телефон \_\_\_\_\_

В случае, если ни один из вышеупомянутых не может быть достигнут, я даю разрешение получить услуги скорой медицинской помощи для моего ребенка и я принимаю ответственность за все мед расходы.

Пожалуйста, сначала свяжитесь с нашим семейным врачом:Имя Доктора: \_\_\_\_\_ Тел \_\_\_\_\_

Если услуги больницы необходимы, вот наша информация: \_\_\_\_\_

(Страховая Компания и Номер Дела)

Специальная медицинская информация относительно моего ребенка, типа лечений, необходимых в течение утренних часов, аллергий, ограничений и т. д.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....

Мой ребенок, \_\_\_\_\_, имеет мое разрешение участвовать в действиях и быть снятым на видеоканалу, как часть любого связанного плана урока с Летней Общественной Программой Обучения города Sedalia. Я понимаю, что я буду уведомлен перед любой такой деятельностью.

Родитель/Опекун \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_