KOREAN

학생 등록 양식
파트 A

FCPS 학생 번호

학부모 또는 보호자가 작성해야 함

학생의 법적 이름 (출생증명서에 표기된 대로)			학생의 이전 이름 (있는 경우)		
성	이름	중간이름	성	이름	중간이름

학생의 별명	생년월일 (월/일/년도)	학생의 집 전화번호 (10 자리)	출생국가	성별	학년
		☐ 전화번호부 목록에 없음		☐ 남 ☐ 여 ☐ 비특정 (출생증명서에 표기된 대로)	

민족 그룹 및 인종 범주 연방 정부는 이 두 개의 질문 **모두**에 답변할 것을 **요구**하며, 민족 그룹 및 인종에 대해서는 오직 다음과 같은 범주만 제공함. 두 질문 모두에 답변하지 않은 경우, 교직원이 두 질문 모두에 답변을 제공**해야 함**.

1. 이 학생은 히스패닉 또는 라틴계인가요? (*하나만 선택*)
   - ☐ 아니요, 히스패닉 또는 라틴계가 아님
   - ☐ 예, 히스패닉 또는 라틴계임 (쿠바인, 멕시코인, 푸에르토리코인, 남미 또는 중미인, 또는 인종에 상관없이 스페인 문화나 혈통을 가진 사람.)
2. 학생의 인종은 무엇인가요? (*해당되는 모든 곳에 표기*)
   - ☐ **아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민** (중미를 포함한 북미와 남미 원주민의 혈통을 가지고 있고 또한 부족 연맹이나 그러한 지역사회의 결합을 유지하고 있는 사람.)
   - ☐ **아시아인** (캄보디아, 중국, 인도, 일본, 한국, 말레이시아, 파키스탄, 필리핀 군도, 태국 및 베트남을 포함한 극동아시아, 동남아시아, 또는 인도 아대륙 원주민들의 혈통을 가진 사람.)
   - ☐ **흑인 또는 아프리카계 미국인** (아프리카의 흑색 인종 그룹의 혈통을 가진 사람.)
   - ☐ **하와이 원주민 또는 기타 태평양 군도인** (하와이, 괌, 사모아, 또는 기타 태평양 제도 원주민의 혈통을 가진 사람.)
   - ☐ **백인** (유럽, 북아프리카, 또는 중동 지역 원주민들의 혈통을 가진 사람.)

가족 내 다른 자녀

이름	생년월일

학생 및 등록 학부모의 거주지 주소

번지수 및 거리명 아파트 번호 도시 주 우편번호

주거지 위치 (하나만 선택)

5 Fairfax 시 9 Fairfax 카운티 4 Fort Belvoir 6 기타 (Fairfax 카운티 외에)

등록 학부모 관계 ☐ 모 ☐ 부 ☐ 법적 보호자 ☐ 위탁 부모 ☐ 본인

☐ 돌보는 사람
이 칸은 오직 특별 서비스부 직원만 표기할 수 있음.

성 이름 중간이름

이메일 _____ 연락처 번호 (10 자리) ☐ 전화번호부 목록에 없음 집 _____ 직장 _____ 휴대전화 _____

응급 상황 발생 시 교직원은 먼저 등록 학부모에게 연락을 시도한 후, 양육권이 있는 다른 학부모 (있는 경우)에게 연락을 시도해야 함. 특정 조건에서는 등록하는 학부모/보호자를 변경할 수 있음. 자세한 내용은 규정 2240, V., B.를 검토하고 필요한 경우 학교와 협력하기 바람.

다른 학부모 함께 거주? ☐ 예 ☐ 아니요 관계 ☐ 모 ☐ 부 ☐ 법적 보호자 ☐ 위탁 부모 ☐ 계모 ☐ 계부

성 이름 중간이름 주소 (위와 다를 경우)

이메일 _____ 연락처 번호 (10 자리) ☐ 전화번호부 목록에 없음 집 _____ 직장 _____ 휴대전화 _____

다른 학부모 함께 거주? ☐ 예 ☐ 아니요 관계 ☐ 모 ☐ 부 ☐ 법적 보호자 ☐ 계모 ☐ 계부

성 이름 중간이름 주소 (위와 다를 경우)

이메일 _____ 연락처 번호 (10 자리) ☐ 전화번호부 목록에 없음 집 _____ 직장 _____ 휴대전화 _____

Fairfax 카운티 공립학교 학생들의 학업 기록 정보는 학부모나 보호자 또는 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용할 수 있도록 허락하지 않겠다고 동의하는 경우에 한하여 제공됨.

타이틀 9 연락 정보: FCPS 의 타이틀 9 조정관 titleixcoordinator@fcps.edu https://www.fcps.edu/title-ix 전화: 571-423-3070 8115 Gatehouse Road Falls Church, VA 22042

Fairfax County PUBLIC SCHOOLS
ENGAGE • INSPIRE • THRIVE

학생 등록 양식
파트 B

성 이름 중간이름

FCPS 학생 번호

학생의 법적 이름 _____

미국에서 유치원-12 학년 중 전체 학년도를 완료한 총 연도 수	자녀가 미국에서 언제 학교를 다니기 시작했나요? 공립학교, 사립학교, 재택학습(홈스쿨)에서의 유치원-12 학년 포함.	자녀가 유치원-12 학년을 버지니아주의 공립학교에서 다닌 적이 있나요?	이전에 FCPS 로부터 서비스를 받은 적이 있나요?
☐ 0 ☐ 2 ☐ 4 년이상 ☐ 1 ☐ 3	_____ / _____ (월 / 년도)	☐ 예 ☐ 아니요 '예'로 답한 경우, 몇 년을 다녔나요? _____	☐ 예 ☐ 아니요 이전의 학생 번호 _____

이전에 FCPS 에 다닌 적이 있나요?	'예'로 답한 경우, FCPS 에서 마지막으로 다녔던 학교명	마지막으로 다녔던 년도
☐ 예 ☐ 아니요	_____	_____

FCPS 가 아닌 마지막으로 다녔던 학교
학교명

번지수 및 거리명 도시 주 우편번호

학교 전화 (10 자리) 학교 팩스 (10 자리)

가정에서 사용하는 언어

1. 학생이 구사하는 언어와 관계없이 가정에서 주로 사용하는 언어는 무엇인가요?
   _____
2. 학생이 가장 자주 구사하는 언어는 무엇인가요?
   _____
3. 학생이 처음으로 습득한 언어는 무엇인가요?
   _____

통신문 수신 언어

1. 어떤 언어로 서면 통신문을 받기 원하나요?
   _____
2. 어떤 언어로 구두 통신문을 받기 원하나요?
   _____

☐ 본인은 위에 등록하는 학생이 무기, 알코올, 약물 또는 다른 사람을 의도적으로 해치려는 행동과 관련된 교육위원회 방침들을 위반하여 버지니아주나 다른 주의 사립학교 또는 공립학교로부터 퇴학당한 일이 **없었음**을 확인함.

☐ 본인은 위에 등록하는 학생이 무기, 알코올, 약물 또는 다른 사람을 의도적으로 해치려는 행동과 관련된 교육위원회 방침들을 위반하여 버지니아주나 다른 주의 사립학교 또는 공립학교로부터 퇴학당한 일이 **있었음**을 확인함.

☐ 본인은 위에 등록하는 학생은 현재 진행 중인 타이틀 9 조사의 대상자가 아님을 확인함.

☐ 본인은 위에 등록하는 학생은 타이틀 9 조사에서 책임이 없는 것으로 밝혀졌음을 확인함.

본인은 여기에서 허위 진술을 하는 것이 4 급 경범죄에 해당한다는 것을 인지함. 본인은 Fairfax 카운티 공립학교 (FCPS) 직원이 Fairfax 카운티의 거주를 확인하기 위해 거주 증명 서류를 확인할 수 있음을 인지함. 본인은 Fairfax 카운티에서 다른 곳으로 이사할 경우, 위에 등록하는 학생이 더 이상 FCPS 에 다닐 수 없다는 사실을 인지함. 본인은 이 학생 등록 양식에 제공된 모든 정보는 본인이 알고 믿는 한, 사실이며 정확한 것임을 증명함.

학부모 또는 보호자 서명 _____ 날짜 _____ 성명을 정자로 기재 _____

To Be Completed by FCPS Staff (with input from parent or guardian)

Proof of Date of Birth	Date of Entry (current)	Original FCPS Entry Date	Original 9th Grade Entry Date	Student Assignment	
				Placement Code	Base School
Birth Certificate Number _____ Affidavit with Supporting Documentation Code _____	_____ E _____ _____ R _____				

Transportation	Proof of Address Received	Homeless	Tuition Code	Contact Restriction
☐ Authorized to Ride Bus ☐ Not Authorized to Ride Bus	Document Type(s) _____	☐ Yes ☐ No		☐ Yes ☐ No

Special Education Program Code	AAP Status	Counselor	Homeroom	Teacher
1 R 2 S				

Current Enrolling FCPS School _____

FCPS Staff Signature _____ Date _____ Print Name _____

Fairfax 카운티 공립학교 학생들의 학업 기록 정보는 학부모나 보호자 또는 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용할 수 있도록 허락하지 않겠다고 동의하는 경우에 한하여 제공됨.