NYC Department of Education

Formulari i Regjistrimit të Nxënësit

For Official Use Për Përdorim Zyrtar		
☐ ES	☐ MS	☐ HS
☐ GE	☐ SE	☐ ELL

Për t'u plotësuar nga Prindi/Kujdestari:

TË DHËNAT E NXËNËSIT

MBIEMRI	EMRI	EMRI I MESËM	ID E NXËNËSIT

ADRESA E BANIMIT (Numri i shtëpisë, Emri i rrugës, Nr. i Apartamentit, Qyteti, Shteti, Kodi Postar)	NUMRI I TELEFONIT TË SHTËPISË ( )

DATA E LINDJES (mm/dd/vvvv)	MOS HA	GJINIA ☐ Femër ☐ Mashkull ☐ As Femër as Mashkull	VENDI I LINDJES	GJUHA E SHTËPISË/GJUHË AMTARE

EMRI, QYTETI DHE SHTETI I SHKOLLËS SË FUNDIT (ose i shkollës aktuale):	KLASA E FUNDIT E PËRFUNDUAR

INFORMACION RRETH SIGURIMIT SHËNDETËSOR: A ka nxënësi sigurim shëndetësor? ☐ PO ⇨ Nëse PO, çfarë lloj sigurimi është? ☐ Sigurim Shëndetësor Privat ☐ Medicaid ☐ Child Health Plus B ☐ JO ⇨ Nëse JO, a dëshironi të kontaktoheni për të marrë sigurim shëndetësor? ☐ Po ☐ Jo	NJOFTIM SHËNDETËSOR: A ka ndonjë gjendje shëndetësore që ndikon në pjesëmarrjen në aktivitetet fizike? ☐ Po ☐ Jo

INFORMACION MBI ARSIMIN SPECIAL: A merr nxënësi shërbime të arsimit special?
☐ PO ⇨ Nëse Po, a keni një kopje të Programit Arsimor Individual (IEP)? ☐ Po ☐ Jo
☐ JO

Informacioni i Prindit/Kujdestarit

MBIEMRI	EMRI	MARRËDHËNIA ME NXËNËSIN

ADRESA E BANIMIT (Numri i shtëpisë, Emri i rrugës, Nr. i Apartamentit, Qyteti, Shteti, Kodi Postar)	GJUHA E PREFERUAR E PRINDIT/KUJDESTARIT ME SHKRIM: NË TË FOLUR:

NUMRI I TELEFONIT TË SHTËPISË ( )	NUMRI I TELEFONIT TË PUNËS / CELULARIT ( )	EMAILI I PRINDIT/KUJDESTARIT

STUDENT NAME: LAST FIRST DATE:

To Be Completed by Enrollment Staff (Për t'u Plotësuar nga Stafi i Regjistrimit):

Registration (check one):
- ☐ New
- ☐ Re-admit to NYC DOE (less than 1 year)
- ☐ Re-admit to NYC DOE (longer than 1 year)
- ☐ Code 10 Return (If Code 10 Return):
  - ☐ Student has current transcript
  - ☐ Transcript request made to out-of-New York City school

Transfer Request (check one):
- ☐ Safety
- ☐ Medical
- ☐ Travel (HS only)
- ☐ Child Care (ES only)
- ☐ Sibling (ES only)
- ☐ Other (please specify):

Notes:

Disposition:

_____ _____
Enrolled School Name DBN

Referred to:

School Name DBN

1) _____ _____

2) _____ _____

3) _____ _____

Kam zhvilluar një takim me këshilltarin dhe kam kuptuar opsionet dhe procesin e vendosjes në shkollë. E kuptoj informacionin e paraqitur dhe kam marrë të gjitha informacionet e nevojshme për të vazhduar.

Emri/Nënshkrimi i Prindit/Kujdestarit: _____ **Data:** _____

Emri/Nënshkrimi i Këshilltarit: _____

Komente Shtesë: _____