



КАТОЛИЦЬКА ОКРУЖНА ШКІЛЬНА РАДА СХІДНОГО ОНТАРІО

2755 Highway 43, Kemptville, ON K0G 1J0

1-800-443-4562 або 613-258-7757

www.cdsbeo.on.ca

Форма реєстрації до школи

Школа реєстрації:

Дата початку:

Для завершення реєстрації **потрібно** надати такі документи:

- ☐ КАТОЛИЦЬКЕ СВИДОЦТВО ПРО ХРЕЩЕННЯ/АНКЕТА ДЛЯ НЕКАТОЛИКІВ ☐ СВИДОЦТВО ПРО НАРОДЖЕННЯ
☐ ДОКУМЕНТ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ АДРЕСУ

Клас: _____ ☐ АНГЛІЙСЬКЕ
☐ ФРАНЦУЗЬКЕ ПОГЛИБЛЕННЯ

Потреба в перевезенні: ☐ ТАК ☐ НІ Куди/Звідки: ☐ ДІМ ☐ ДОЛГЯДАЧ

Чи має ваша дитина особливі потреби в навчанні? ☐ ТАК ☐ НІ ☐ IEP (Індивідуальний план навчання)

Деталі: _____

Прізвище: _____ Ім'я: _____

Домашній телефон: _____ Стать: ☐ Д ☐ Х ☐ Хочу зберегти конфіденційність цієї інформації
☐ Не хочу вказувати

Адреса: _____ Номер помешкання: _____ Місто: _____

Поштовий код: _____ Селище: _____ Попередня школа: _____

Адреса попередньої школи: _____ Останній закінчений клас: _____

Адреса, підтверджена одним із документів, що був створений нещодавно: ☐ Квитанція за електроенергію (Hydro Bill)

☐ Квитанція за користування телефонною лінією (Telephone Bill) ☐ Податкова накладна (Tax Bill)

Релігія: ☐ КАТОЛИЦЬКА ☐ ІНШЕ

Рідна мова: _____

Мова, яка використовується найчастіше: _____

Історія таїнств — Будь ласка, вкажіть, які таїнства мала ваша дитина:

☐ ХРЕЩЕННЯ ☐ ПЕРШЕ ПРИЧАСТЯ ☐ ПОКАЯННЯ ☐ СПОВІДАННЯ

☐ Я даю дозвіл передати інформацію про таїнства парафіяльному священнику.

Дата народження: _____ Остання країна проживання: _____

Країна народження: _____ Дата прибуття до Канади: _____

Провінція народження: _____ Статус: ☐ PR ☐ ІНША ВІЗА ☐ БІЖЕНЕЦЬ

Ім'я та прізвище матері: _____ Домашній телефон: _____

Адреса (якщо відрізняється від адреси учня): _____ Робочий телефон: _____

Місто: _____ Селище: _____ Мобільний телефон: _____

Електронна пошта: _____ Чи призначена ваша податкова підтримка для англійської католицької шкільної системи?

☐ ТАК ☐ НІ

Якщо НІ, будь ласка, отримайте в офісі школи Заяву про направлення для шкільної підтримки (Application for Direction of School Support) і надайте її разом із цією формою.

Ім'я та прізвище батька: _____ Домашній телефон: _____

Адреса (якщо відрізняється від адреси учня): _____ Робочий телефон: _____

Місто: _____ Селище: _____ Мобільний телефон: _____

Електронна пошта: _____ Чи призначена ваша податкова підтримка для англійської католицької шкільної системи?

☐ ТАК ☐ НІ

Якщо НІ, будь ласка, отримайте в офісі школи Заяву про направлення для шкільної підтримки (Application for Direction of School Support).

З ким проживає учень: ☐ ОБОЄ З БАТЬКІВ ☐ МАТИ ☐ БАТЬКО ☐ ІНШЕ (вкажіть):

Виключна опіка: ☐ ТАК ☐ НІ Рішення суду додається: ☐ ТАК ☐ НІ

Інформація про учня

Інформація про батьків/опікунів

Форма реєстрації до школи

Сторінка 2

Медична/Невідкладна допомога

Ім'я контактної особи (крім бітьків/опікунів): _____

Номер телефону: _____ Ким приходитьесь учню/учениці: _____

Ім'я доглядача: _____ Номер телефону: _____

Адреса: _____

Ліки: Чи приймає дитина ліки на регулярній основі?

☐ НІ ☐ ТАК (будь ласка вкажіть, які саме): _____

ПІДПИС (ім'я та дата народження): _____

Чи є у вашої дитини якісь суттєві проблеми зі здоров'ям, на які слід звернути увагу? (наприклад, порушення зору, слуху, мовлення, серйозні алергії, епілепсія, астма) ☐ НІ ☐ ТАК (будь ласка, опишіть): _____

Самовизначення

ДОБРОВІЛЬНА САМОІДЕНТИФІКАЦІЯ КОРИННИХ НАРОДІВ, МЕТИСІВ ТА ІНУїТІВ Усі батьки/опікуни учнів з числа корінних народів та учні віком від 18 років мають право на добровільну та **конфіденційну** самоідентифікацію. Завдяки самоідентифікації Рада може збирати відповідну інформацію, яка допомагає розробляти програми та стратегії, що відповідають потребам учнів з числа корінних народів, метисів та інуїтів. Збір цієї інформації здійснюється відповідно до розділу 29(2) Муніципального закону про свободу інформації та захист приватного життя.

Якщо учень вважається представником корінних народів, будь ласка, поставте позначку у відповідному полі:

☐ КОРИННІ НАРОДИ ☐ МЕТИСИ ☐ ІНУїТИ

Учні середньої школи

ПРИМІТКА: Ця секція стосується лише учнів, які реєструються до середньої школи.

ПРАВИЛА ШКІЛЬНОЇ ФОРМИ У ШКОЛІ

☐ Мені відомо, що в середніх школах CDSBEO діє політика щодо єдиної форми одягу.

РОБОТА НА КОРИСТЬ СПІЛЬНОТИ

Чи відпрацював цей учень 40 годин на користь спільноти? ☐ НІ ☐ ТАК ☐ ЧАСТКОВО - Кількість годин: _____

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ТА ФОТОГРАФІЙ УЧНЯ: ☐ Я даю згоду ☐ Я не даю згоди ... на те, щоб мою дитину фотографували чи знімали на відео, а її ім'я, фото та/або шкільні роботи використовувалися у висвітленні подій, пов'язаних зі школою, у публікаціях школи чи ради, а також на вебсайті школи чи ради/у каналах соціальних мереж.

Персональна інформація, яку ви надали в цій формі, а також будь-яка інша кореспонденція, що стосується вашої участі в наших програмах, збирається Католицькою окружною шкільною радою Східного Онтаріо відповідно до Закону про освіту (R.S.O. 1990 c.E.2), ss. 58.5, 265 та 266 зі змінами. Ця інформація буде використана для реєстрації та зарахування учня/учениці до школи, для інформування батьків/опікунів про шкільні події та заходи електронною поштою, якщо вона буде надана, або для інших цілей, таких як розподіл персоналу та ресурсів, а також для надання інформації працівникам для виконання ними їхніх посадових обов'язків. Крім того, інформація може бути використана для вирішення питань охорони здоров'я, безпеки та дисципліни, а також може бути розкрита за невідкладних обставин, у правоохоронних цілях або відповідно до будь-якого іншого закону. Ця інформація буде використовуватися відповідно до Закону про освіту, положень та інструкцій, виданих Міністром освіти, що регулюють створення, ведення, використання, зберігання, передачу та знищення записів про учнів. З питаннями щодо збору цієї інформації звертайтеся до директора вашої школи.

Підпис одного з батьків / Опікуна: _____ Дата: _____
Підпис одного з батьків / Опікуна: _____ Дата: _____
Підпис директора: _____ Дата: _____