

可及性:

要以大字体形式申请此文件,请发送电子邮件至 aoda@wcdsb.ca 或致电(519) 578-3660.

机密- 请用印刷体写

学生信息

合法姓名:	姓氏	名字	中间名
喜欢被称呼的名字:			
性别: <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	出生日期:		
	年	月	日

最后上的学校: _____ 最高年级: _____ 最后上学的日期: _____
 最后的学校所属的教育局: _____

仅学校使用	合法姓名与出生日期 经核实:	<input type="checkbox"/> 出生证明	<input type="checkbox"/> 出生注册证明	<input type="checkbox"/> 护照	<input type="checkbox"/> 永久居民卡 (枫叶卡)
		<input type="checkbox"/> 加拿大公民身份证	<input type="checkbox"/> 登陆记录(临时文件)		

学生是天主教徒吗? 是 否 目前的教区: _____

学生需要肾上腺素笔 EPIPEN 吗? 需要 不需要 肾上腺素笔 EPIPEN 置放在: 学生携带着 学校教务处

学生是否有任何严重或可能危及生命的情况? 是 否
 医疗警戒, 疾病或残疾 _____ 相关说明或备注(例子, 症状, 严重性, 致病原因) _____

_____	_____
_____	_____

学生出生在加拿大吗? 是 否 如果是, 加拿大哪个省? _____

如果否, 请指明出生国家: _____ 到达加拿大的日期: _____
 到达省的日期: _____
 年 月 日

在加拿大的身份: 加拿大公民 难民 永久居民
 学生签证 其他签证 如果是签证, 签证到期日: _____
 年 月 日

进入加拿大为难民:
 最后居住国: _____ 公民身份的国家: _____

学生的母语: _____ 家庭口语 在家的主要语言
 其他语言: _____ 家庭口语 在家的主要语言

自我认同的自愿原住民学生:

学生是 ... 第一民族(有身份, 无身份) 梅蒂斯人 因纽特人 (勾一个方框)

仅学校使用	加拿大身份 经核实:	<input type="checkbox"/> 出生证明	<input type="checkbox"/> 国外出生的出生注册证明	<input type="checkbox"/> 永久居民卡
		<input type="checkbox"/> 加拿大公民身份证	<input type="checkbox"/> 难免-考虑中	<input type="checkbox"/> 护照
		<input type="checkbox"/> 登陆记录(临时文件)	<input type="checkbox"/> 其他 _____	

年满 18 岁的学生

要求所有年满 18 岁的学生填写以下声明, 继续与父母或监护人分享信息:

滑铁卢天主教区学校教育局认为教育是学生、家长或监护人以及学校工作人员的共同责任与伙伴关系。但是, 一旦学生年满十八岁, 他/她就被视为成年人。根据“教育法”, 学校必须先获得学生的书面同意。然后才能分享有关出勤或学业进展的信息。

年满 18 岁或以上学生的同意: 我, _____ 出生于(日期) _____ 允许学校官员与我的父母和/或监护人分享我的出勤和学业进展的信息。

学生签名: _____ 日期: _____

学生家庭住址: _____
号码与街名 公寓/居住单元 城市 邮政编码

家庭电话号码: _____
 未列入电话簿? 是 否

年满 18 岁或以上的学生必须列出至少一名父母/监护人或其他成年人, 以便在紧急情况下与他们联系。

家长/监护人:	<small>姓氏</small>	<small>名字</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
----------------	-------------------	-------------------	--

选一个方框: 联系 第一 第二 第三 与学生的关系: _____ 天主教徒? 是 否
 电话: 家庭号码 _____ 工作号码 _____ 分机 _____ 手机 _____

地址(如果与学生不同): _____
号码与街名 公寓/居住单元 城市 邮政编码

电子邮件地址: _____

请在以下所有适用的方框打勾:

监护人 监护权 有权取存记录 接收邮件 与学生同住 讲学校的语言

家长/监护人/其他:	<small>姓氏</small>	<small>名字</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
-------------------	-------------------	-------------------	--

选一个方框: 联系 第一 第二 第三 与学生的关系: _____ 天主教徒? 是 否
 电话: 家庭号码 _____ 工作号码 _____ 分机 _____ 手机 _____

地址(如果与学生不同): _____
号码与街名 公寓/居住单元 城市 邮政编码

电子邮件地址: _____

请在以下所有适用的方框打勾:

监护人 监护权 有权取存记录 接收邮件 与学生同住 讲学校的语言

其他紧急联系人:	<small>姓氏</small>	<small>名字</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
-----------------	-------------------	-------------------	--

选一个方框: 联系 第一 第二 第三 与学生的关系: _____ 天主教徒? 是 否
 电话: 家庭号码 _____ 工作号码 _____ 分机 _____ 手机 _____

请在以下所有适用的方框打勾:

监护人 监护权 有权取存记录 接收邮件 与学生同住 讲学校的语言

如果发生紧急情况和/或作为安全抵达计划的一部分, 我允许学校联系此表格上提供的姓名和电话号码。我也验证此表格上的信息是真实无误。我理解, 我有责任尽快通知学校上述信息的任何变更。

家长/监护人签名: _____ 日期: _____
 (或 18 岁以上的学生):

免责声明

根据“教育法”第 265 和 266 条，此表格上会收集各人信息。信息将用于交流，通信，教育规划和建立安大略学生记录（OSR）。请注意，所提供的任何电子邮件地址均可用于发送可能属于商业性质的通信。有关学生信息的收集，使用和披露的任何问题应直接向校长提出。

完成者： 家长/监护人/成人学生
描述使用法： 复制：教务处(保留：当前+1 年)