



BALTIMORE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

학교 등록 양식

학교명을 여기에 기입하십시오.



학생 정보

학생의 성	학생의 이름	학생의 중간 이름

상세 주소 _____	주택 전화번호 _____
아파트 동/호 _____	목록에 없음 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>
시, 주 _____	전자 메일 _____
우편번호 _____	현재 학년 _____

남자 <input type="checkbox"/> 여자 <input type="checkbox"/>	생년월일(월/일/년) _____	미국 시민권자 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>	사회 보장 번호(선택 사항) _____
출생지 _____	출생 증명서류(서류명) _____		
모국어로 사용하거나 집에서 사용하는 언어가 영어가 아닙니까? 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>		'예'인 경우 해당 언어 기입 _____	

미국 교육부에서는 공립학교에서 인종 및 민족 관련 정보를 수집하도록 요청하고 있습니다. Part I 과 II 를 작성해주세요.

**Part I** 라틴 아메리카계(인종에 상관없이 쿠바, 멕시코, 푸에르토리코, 남/중앙 아메리카, 기타 스페인권 문화 또는 혈통을 가졌다면 '예'를 선택하십시오.)  예  아니오

**Part II**

<input type="checkbox"/> 1. 아메리카 원주민 또는 알래스카 원주민	남/북 아메리카계 혈통을 가진 사람(중앙 아메리카 포함) 및 부족 또는 관련 지역 사회 연계를 유지하고 있는 사람
<input type="checkbox"/> 2. 동양계	극동 아시아, 동남 아시아, 인도 아대륙 지역 출신의 혈통을 가진 사람(예: 캄보디아, 중국, 인도, 일본, 한국, 말레이시아, 파키스탄, 필리핀, 태국, 베트남 등)
<input type="checkbox"/> 3. 흑인 또는 아프리카계 미국인	아프리카의 흑인 인종의 혈통을 가진 사람
<input type="checkbox"/> 4. 하와이 원주민 또는 기타 태평양계	하와이, 괌, 사모아, 기타 태평양 제도 출신의 혈통을 가진 사람
<input type="checkbox"/> 5. 백인	유럽, 중동, 북아프리카 지역 출신의 혈통을 가진 사람

형제자매 정보

형제자매	형제/자매	나이	학교	학년	등록 학생과의 동거 여부(예/아니오)

최종 학교명 _____	학년: _____
최종 학교 주소: _____	최종 학교가 위치한 시, 주, 우편번호 _____
최종 학교 전화번호: _____	BCPS 내 최종 학교명 _____

신청 정보

양식 작성자 성명 \_\_\_\_\_ 관계 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

이 자녀에 대한 법적 양육권을 갖고 계십니까? 예  아니오  연도 \_\_\_\_\_ 양육권 관련 서류를 보관하고 있습니까? 예  아니오

자녀의 동거자  부모 모두  어머니  아버지  보호자  양부모  기타 \_\_\_\_\_ 이름: \_\_\_\_\_

임시 거처에 머물고 있거나 현재 거주지가 없습니까? 예  아니오

만약 그렇다면, 학교 측에서 즉시 학생 업무 담당자를 통해 이에 대한 지원을 제공할 것입니다. (부모/보호자는 HSE-1 양식을 작성해야 합니다.)



# BALTIMORE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

## 학교 등록 양식 (학교명을 여기에 기입하십시오.)



### 부모/보호자 정보

어머니/법적 여성 보호자	_____	전화번호	_____
피보호자의 관계	_____	직장 전화번호	_____
어머니/보호자의 주소	_____	휴대폰 번호	_____
아파트 동/호 또는 사서함	_____	전자 메일	_____
시	_____	호출기	_____
고용주	_____	우편번호	_____
학생과 동거하고 있습니까? 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>			

아버지/법적 남성 보호자	_____	전화번호	_____
피보호자의 관계	_____	직장 전화번호	_____
아버지/보호자의 주소	_____	휴대폰 번호	_____
아파트 동/호 또는 사서함	_____	전자 메일	_____
시	_____	호출기	_____
고용주	_____	우편번호	_____
학생과 동거하고 있습니까? 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/>			

### 학생 지원 서비스 정보

현재 자녀가 받고 있는 서비스를 표시하십시오.

ELL(English Language Learners)       IEP   
 무료/감액 급식, 아침 및 점심       504   
 영재 교육

### 비상 연락처 목록 (우선 순위대로 기재해 주십시오.)

성명	관계	전화번호

이 양식에 서명하기 전 주의깊게 읽어 주십시오.

본인은 학교측에서 본인으로부터 주거지와 관련하여 잘못된 정보를 제공받았다고 판단하게 될 경우 본인의 자녀가 퇴교 조치되며 등록금은 자녀가 부정 등록한 기간에 비례하는 금액으로 부과받을 것임을 인지하고 있습니다. (등록금은 현재 1년에 \$6,000 이상이며 매년 인상됩니다.)

본인이 알고 있는 한, 이 등록 양식에 기입된 모든 정보는 정확합니다.

---

학생 등록과 관련된 성인 책임자의 서명



# BALTIMORE COUNTY PUBLIC SCHOOLS



## 학교 등록 양식 (학교명을 여기에 기입하십시오.)

### (담당자 기입란)

날짜: \_\_\_\_\_ 학생 성명: \_\_\_\_\_

학생 ID 번호 \_\_\_\_\_ 교사 (선택 사항) \_\_\_\_\_ 학년 \_\_\_\_\_  
 등록일 \_\_\_\_\_ 버스 정류장 \_\_\_\_\_ 버스 번호 \_\_\_\_\_ 입력 코드 \_\_\_\_\_

공동 거주  비거주  비공식적 친척  무주택  등록금  배치 기관  IEP  504   
 특별 전학  **자세한 내용을 기입해주시요. 사유:** 최종 학년  학군 외 지역으로의 거주지 변경  보육   
 교육 프로그램  학군 내 지역으로의 거주지 변경  가정 사항   
 직원 자녀  형제자매

### 사진이 부착된 신분증

학생의 등록과 관련한 부모/보호자의 신원을 증명하기 위해, 등록 시 사진이 부착된 신분증과 해당 사본 한 장을 제출해야 합니다. 사진이 부착된 신분증에 주소가 포함되어 있는 경우, 이는 기타 주거지 관련 서류들에 나타나 있는 볼티모어 카운티 주소와 일치해야 합니다. 운전면허증을 제출하더라도 이를 주소지 확인에 사용할 수 없습니다.

- 운전면허증  기타 사진  
 현재 사용하는 여권  정부에서 발행한 면허증 또는 인증서

### 주택/주거지 거주지 확인 (등록 시 제시해야 함)

등록 시 거주지 확인이 이루어져야 합니다. 학생의 주거지/주소 증빙을 위해, 부모/보호자는 학생의 주소를 증명할 수 있는 다음 서류 중 하나 및 3 가지 지원 문서를 제출해야 합니다. 사본은 학생 기록부에 보관해야 합니다.

- 임대(임대 기한 날짜)  부동산 계약서(Property Settlement Sheet)  재산명   
 부동산 관련 세금 청구서  모기지 쿠폰북  PPW 서류   
 거주지 증명 서류  재산 증명서

### 성명/주소 관련 문서(최근 60 일 이내에 날인이 된 3 종 서류 필수) - 허용 서류 유형

요금 고지서(BGE/전화/수도)	신용 카드 대금 청구서	은행 계좌 입출금 내역서
법인 또는 정부 기관에서 보내온 일급 우편	지불 수표 또는 수표의 스텝	법원 서류
운전면허증(학생의 주소와 동일할 경우)	BCPS 에서 보낸 우편물	유권자 등록 카드
집주인이 보낸 공증 서신	정부에서 발행한 면허증 또는 인증서	예방접종 영수증
차량 등록 카드	전년도 세금 환급 관련 서류	케이블 요금 청구서
거주지 담당자에게 제출한 기타 서류	고용주가 보낸 공증 서류	보건소에서 보낸 우편 또는 예약 내역
1.	2.	3.

### 예방접종 증명서

등록 시 연령별 예방접종 증명서를 제출해야 합니다. 예방접종 기록이 없거나 필수 접종을 받지 못한 학생은 누락된 기록을 받거나 접종을 받기 위해 예약이 되어 있는 경우 최대 20 일간 임시로 입학하여 출석할 수 있습니다.

- 예방접종 내역  예방접종 내역 없음/임시 입학

### 등록 절차에 대한 확인 목록

업무	성명 (BCPS 인사 담당자)	직함	날짜
등록 <input type="checkbox"/>			
STARS 입력 사항 <input type="checkbox"/>			
기록 요청 <input type="checkbox"/>			
예방 접종/보건 간호사에 등록 <input type="checkbox"/>			
기타 <input type="checkbox"/>			

