

# Formulaire d'inscription pour nouveaux étudiants

Date: \_\_\_\_\_

École: \_\_\_\_\_

Tous les nouveaux étudiants doivent fournir un certificat de résidence au moment de l'inscription et les étudiants actuels doivent fournir une preuve de leur résidence annuellement.

**Parent/Tuteur Liste de Documents:**

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> CERTIFICAT DE NAISSANCE | <input type="checkbox"/> CARTE DE SÉCURITÉ SOCIALE/OBJECTION                 | <input type="checkbox"/> CERTIFICAT D'IMMUNISATION         | <input type="checkbox"/> CERTIFICAT MÉDICAL YEUX, OREILLES, DENTS |
| <input type="checkbox"/> PHOTO D'IDENTITÉ        | <input type="checkbox"/> FORMULAIRE DE RETRAIT                               | <input type="checkbox"/> BULLETIN SCOLAIRE/RELEVÉ DE NOTES | <input type="checkbox"/> PREUVE de RÉSIDENCE **                   |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICAT DE RÉSIDENCE | <input type="checkbox"/> RÉSULTATS DE TESTS STANDARDISÉS (CRCT, EOCT, GHSGT) |  |   |

**SCHOOL USE ONLY**

**STUDENT HOUSEHOLD NAME:** \_\_\_\_\_

Student ID #: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ Homeroom: \_\_\_\_\_ Counselor Name: \_\_\_\_\_ Advisor/Teacher: \_\_\_\_\_

Transportation:  Bus #: \_\_\_\_\_  Walker  Car  Day Care Bus  After-School Program  
 Gifted  Special Education  Student Support Team  ESOL  504

**Conditional enrollment is only available during the school year. Students pre-enrolling or enrolling before school starts are not eligible for Conditional Enrollment.**

30 Day Conditional Enrollment Granted  7 Day Conditional Enrollment Granted Ending Date: \_\_\_\_\_

**Items Needed To Complete Enrollment:**

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> BIRTH CERTIFICATE    | <input type="checkbox"/> SOCIAL SECURITY CARD  | <input type="checkbox"/> IMMUNIZATION CERTIFICATE | <input type="checkbox"/> EYE, EAR & DENTAL CERTIFICATE |
| <input type="checkbox"/> PHOTO IDENTIFICATION | <input type="checkbox"/> WITHDRAWAL FORM       | <input type="checkbox"/> REPORT CARD/TRANSCRIPT   | <input type="checkbox"/> PROOF OF RESIDENCY            |
| <input type="checkbox"/> RESIDENCY AFFIDAVIT  | <input type="checkbox"/> PROOF OF GUARDIANSHIP |   |  |

School Records requested from \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Received: \_\_\_\_\_

School Records requested from \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Received: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Registration Personnel

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTUDIANT**

Nom de Famille :		Prénom :		Nom du Milieu :		Suffixe :	
Classe :		Sexe :	Âge Actuel :		Date de Naissance :		N° de Sécurité Sociale :
État de Naissance :		Pays de Naissance : (Si hors des É.-U.)		Date d'entrée aux É.-U. :		Date d'entrée dans une école aux É.-U. :	
N° de téléphone maison :				Téléphone portable de l'étudiant :			
Adresse: (Adresse civique)			N° Apt :	Ville :		État :	Code postal :
L'étudiant était/est-il dans un programme pour enfant doué/de stimulation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		L'étudiant a-t-il un PEI ? (Éducation spéciale)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		L'étudiant était/est-il dans un programme ELL/ESOL? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
L'étudiant était/est-il dans un programme pour enfant doué/de stimulation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		L'étudiant a-t-il un Plan 504? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		L'étudiant est/était-il impliqué dans une équipe d'assistance? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Afin de fournir la meilleure éducation possible à votre enfant, nous avons besoin de savoir dans quelle mesure il ou elle parle et comprend l'anglais. Cette enquête aide le personnel de l'école à décider si votre enfant peut être candidat à un soutien supplémentaire en anglais. La qualification finale pour le soutien linguistique est basée sur les résultats d'une évaluation de la langue anglaise.							
La famille a-t-elle vécu dans un autre comté au cours des trois (3) dernières années? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si oui, à quelle date votre famille est-elle arrivée dans le comté de Fulton?		Quelle(s) langue(s) l'étudiant a-t-il appris à parler en premier?		Quelle(s) langue(s) l'étudiant parle-t-il le plus souvent chez lui?	
Quelle(s) langue(s) l'étudiant parle-t-il le plus souvent?				Quelle langue emploient le plus souvent les adultes de votre foyer pour s'adresser à votre enfant?		Quelle(s) langue(s) comprend ou parle aujourd'hui votre enfant?	
Si possible, préféreriez-vous que les notifications des activités scolaires soient dans une langue autre que l'anglais? Oui Non Si oui, dans quelle langue?				Votre enfant est-il Hispanique/Latino? <input type="checkbox"/> Non, pas Hispanique/Latino <input type="checkbox"/> Oui, Hispanique/Latino (Une personne d'origine cubaine, mexicaine, Portoricaine, de l'Amérique du Sud, de l'Amérique Centrale, ou d'autre culture ou origine espagnole, indépendamment de sa race.			
<b>Quelle est la race de votre enfant? (Choisissez tout ce qui s'applique)</b>							

# Formulaire d'inscription pour nouveaux étudiants

Date: \_\_\_\_\_

École: \_\_\_\_\_

**Indien américain ou natif d'Alaska** (Une personne ayant ses origines dans l'un des peuples indigènes de l'Amérique du Nord ou du Sud (y compris l'Amérique centrale) et qui maintient des liens tribaux ou un attachement à une communauté).

**Asiatique** (Une personne ayant ses origines dans l'un des peuples de l'Extrême-Orient, de l'Asie du Sud-Est, ou du sous-continent Indien y compris, par exemple, le Cambodge, la Chine, l'Inde, le Japon, la Corée, la Malaisie, le Pakistan, les Philippines, la Thaïlande et le Vietnam).

**Noir ou Américain d'origine africaine** (Une personne ayant ses origines dans n'importe quel groupe racial noir d'Afrique) – inclut les habitants des îles Caraïbes et autres d'origine africaine).

**Natif d'Hawaii ou d'autres îles du Pacifique** (Une personne ayant ses origines dans l'un des peuples indigènes d'Hawaii, Guam, Samoa, ou autres îles du Pacifique).

**Blanc** (Une personne ayant ses origines dans l'un des peuples indigènes de l'Europe, du Moyen-Orient ou de l'Afrique du Nord).

Votre famille a-t-elle déménagé au cours des trois (3) dernières années pour travailler dans une autre ville, un autre comté ou un autre état ?  Oui  Non

Si c'est le cas, à quelle date votre famille est-elle arrivée dans la ville où vous résidez ? \_\_\_\_\_

Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il/elle été impliqué/ée dans l'une des occupations suivantes, soit à plein temps soit de façon temporaire, au cours des trois (3) dernières années ? **(Indiquez tout ce qui s'applique)**

Agriculture; planter/récolter des légumes ou des fruits comme les tomates, les courgettes, les raisins, les oignons, les fraises, les bleuets, etc.

Planter, faire pousser ou couper des arbres (pulpe de bois) /ratisser des aiguilles de pin  Traiter/emballer des produits agricoles

Lait/volaille/élevage  Emballer la viande/Traiter la viande/Fruits de mer

Pêche ou pisciculture  Autre (Veuillez préciser l'occupation): \_\_\_\_\_

## EXPÉRIENCE SCOLAIRE PRÉCÉDENTE

**Expérience préscolaire :**  Aucune  Early Head Start (premier éveil)  Maternelle financée par la loterie de Géorgie  Maternelle financée par Titre 1

Éducation spéciale pour les 3 ans  Éducation spéciale pour les 4 ans  Maternelle privée  Autre programme de maternelle

**Expérience au secondaire :** Veuillez identifier l'année où l'étudiant est entré pour la première fois en neuvième année (équivalent à la classe de troisième) :

A déjà fréquenté une École Publique d'Atlanta?

NON  OUI Date: \_\_\_\_\_

Dernière école fréquentée des Écoles Publiques d'Atlanta?

École précédemment fréquentée

(si pas une APS) :

Adresse de l'école précédente (Ville/État/Code postal) :

N° de téléphone de l'école précédente :

Classe :

Date du Retrait :

L'étudiant est-il en ce moment suspendu ou en cours d'expulsion de son école?

Non  Oui

L'étudiant a-t-il été expulsé d'une école QUELCONQUE?

Non  Oui

Raison de la Suspension/Expulsion:

## FRÈRES ET SŒURS INSCRITS DANS DES APS

Nom de famille du frère ou de la sœur :

Prénom:

Prénom:

Sexe :

Masculin  Féminin

Nom de l'École des APS où le frère ou la sœur est présentement inscrit(e) :

Classe:

Nom de famille du frère ou de la sœur :

Prénom:

Prénom:

Sexe :

Masculin  Féminin

Nom de l'École des APS où le frère ou la sœur est présentement inscrit(e) :

Classe:

Nom de famille du frère ou de la sœur :

Prénom:

Prénom:

Sexe :

Masculin  Féminin

Nom de l'École des APS où le frère ou la sœur est présentement inscrit(e) :

Classe:

Nom de famille du frère ou de la sœur :

Prénom:

Prénom:

Sexe :

Masculin  Féminin

Nom de l'École des APS où le frère ou la sœur est présentement inscrit(e) :

Classe:

## RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS / LE TUTEUR LÉGAL

L'étudiant habite avec :  Ses 2 Parents  Seulement la Mère  Seulement le Père

Le Tuteur Légal  Une Famille d'accueil  Ses Grands-parents  Autre : \_\_\_\_\_

# Formulaire d'inscription pour nouveaux étudiants

Date: \_\_\_\_\_

École: \_\_\_\_\_

**(Si autre que les parents, une documentation LÉGALE est requise.)**

En général, l'étudiant devrait être retiré par la personne qui l'inscrit. Le parent/tuteur légal qui a inscrit l'étudiant peut fournir à l'école une permission écrite accompagnée d'une photo d'identité pour qu'une autre personne puisse retirer l'enfant.

<b>Adresse de la famille :</b>		<b>N° Apt :</b>	<b>Ville :</b>	<b>État :</b>	<b>Code postal :</b>
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur légal	<b>Nom de Famille :</b>	<b>Prénom :</b>		<b>Initiale du milieu :</b>	
<b>Téléphone maison :</b>	<b>Téléphone travail :</b>	<b>Mobile Parent :</b>		<b>Autre N° :</b>	
<b>État civil :</b>	<b>Employeur :</b>	<b>Plus haut niveau d'éducation reçue? :</b>		<b>Parle Anglais?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>Adresse courriel :</b>		<b>Service Actif ?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>Travaille sur une Propriété Fédérale?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>Habite sur une Propriété Fédérale?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur légal	<b>Nom de Famille :</b>	<b>Prénom :</b>		<b>Initiale du milieu :</b>	
<b>Téléphone maison :</b>	<b>Téléphone travail :</b>	<b>Mobile Parent :</b>		<b>Autre N° :</b>	
<b>État civil :</b>	<b>Employeur :</b>	<b>Plus haut niveau d'éducation reçue? :</b>		<b>Parle Anglais?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>Adresse courriel :</b>		<b>Service Actif ?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>Travaille sur une Propriété Fédérale?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>Habite sur une Propriété Fédérale?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

## CONTACT(S) D'URGENCE

L'étudiant peut-il être retiré par cette personne

<b>Nom :</b>	<b>Relation:</b>	<b>Numéro(s) de contact :</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>Nom :</b>	<b>Relation:</b>	<b>Numéro(s) de contact:</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>Nom :</b>	<b>Relation:</b>	<b>Numéro(s) de contact:</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>Nom :</b>	<b>Relation:</b>	<b>Numéro(s) de contact:</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>Nom :</b>	<b>Relation:</b>	<b>Numéro(s) de contact:</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

## REMARQUE SUR LA RÉSIDENCE À L'ATTENTION DES PARENTS/TUTEUR LÉGAL

Pour pouvoir s'inscrire dans les Écoles Publiques d'Atlanta, les étudiants doivent résider à plein temps dans la ville d'Atlanta avec leur(s) parent(s) naturels(s) ou leur(s) tuteur(s) légal(aux). Dans le cadre de cette norme, un résident est défini comme un individu qui occupe à plein temps un logement situé dans la ville d'Atlanta et qui, n'importe quel jour d'école, peut se trouver à l'adresse indiquée s'il n'est pas au travail ou à l'école. Une personne qui est propriétaire dans la ville d'Atlanta mais qui ne réside pas dans la ville d'Atlanta n'est pas considéré comme résident. **Nous demandons aux parents de prévenir les Écoles Publiques d'Atlanta dans les quatorze (14) jours en cas de changement de résidence.**

Des représentants des Écoles Publiques d'Atlanta peuvent visiter les foyers pour vérifier la résidence. Un étudiant inscrit dans les APS grâce à de faux renseignements est inscrit illégalement et sera immédiatement retiré de l'école. Les parents et les tuteurs faisant de fausses déclarations ou fournissant de faux documents sont en violation des articles §16-9-2, §16-10-20 et/ou §16-10-71 de l'OCGA, des lois criminelles de l'État de Géorgie, et sont punissables d'une amende maximum de 1 000 USD ou d'un emprisonnement pour un au moins un an ou plus de cinq an, ou les deux. Article 16-10-71 de l'OCGA (Official Code of Georgia Annotated).

## SIGNATURES DES PARENTS/TUTEUR LÉGAL

**JE JURE ou J'AFFIRME QUE LES RENSEIGNEMENTS QUE J'AI FOURNIS SON VÉRIDIQUES ET EXACTS.**

_____	_____	_____	_____
<b>Signature du parent/tuteur légal</b>	<b>Date:</b>	<b>Signature du parent/tuteur légal</b>	<b>Date:</b>