



Summit 公立学校

入学申请

申请学年: 2016-17 2017-18

学生将就读的年级: 6 9 10 11

学生信息

法定姓氏: _____

法定名字: _____

法定中间名: _____

出生日期 (MM/DD/YYYY): ____/____/____

性别: 男 女

您希望申请哪所学校? ? (*意指 2017-18 新年纪)

Summit 塞拉 (西雅图 | 年级 9-10, 11*)

Summit 阿特拉斯 (西雅图 | 年级 6*, 9*)

Summit 奥林巴斯(塔科马 | 年级 9-10, 11*)

学生目前就读 (学校): _____

家长/监护人信息

家长/监护人 1 姓名: _____ 与学生关系: _____

居住地址 - 学生居住于此地址: 是 否

_____ 街

_____ 城市

_____ 州

_____ 邮编

住所电话 (包括区号): _____ 手机号码 (包括区号): _____

家长/监护人电子邮件: _____ 联系偏好: 电子邮件 短信/电话

家长/监护人 2 (可选) 姓名: _____ 与学生关系: _____

使用家长/监护人 1 的相同地址 (如果是的话, 直接跳到电话号码处填写)

居住地址 - 学生居住于此地址: 是 否

_____ 街

_____ 城市

_____ 州

_____ 邮编

住所电话 (包括区号): _____ 手机号码 (包括区号): _____

家长/监护人电子邮件: _____ 联系偏好: 电子邮件 短信/电话

学生是否是西班牙/或拉丁美洲人: 是 否

请选择最多 5 个可代表学生的种族/族裔:

- 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 柬埔寨人 关岛人 日本人 其他亚洲人 大溪地人
 印度人 中国人 夏威夷人 韩国人 其他太平洋岛居民 越南人
 黑人或非裔美国人 菲律宾人 苗族人 老挝人 萨摩亚人 白人/高加索人

在您家中主要使用的语言是什么? _____

您的孩子是否在（课外）语言学校接受过英语学校? 是 否

学生是否曾经有过个人教育计划 (IEP)? 是 否

如果有, 请提供更多的详细信息, 如 IEP 制作的日期, 获得的服务及服务的学校:

您是如何得知 Summit 的? 如果是特定的人或地方, 请注明名称

公开抽签重点:

曾就读/毕业于 Summit 的亲属

亲属名称 _____ 学校名称: _____

信息须知

签署此份申请, 我们承认提供所有的信息是正确的, 并表明我对 Summit 公立学校招生意义的理解。此外, 我们了解 Summit 公立学校录取需具体情况而定。如果在截止日期之前, 每所学校都收到超过 100 份完整申请, Summit 将举行随机的公开抽签, 以填补空间。Summit 公立学校将在公开抽签的一周内通过电子邮件或邮寄向录取家庭提供注册状态。此外, 据我们了解, 接收和处理申请过程中, Summit 公立学校将为我们的家庭提供收据。如果我们未收到收据, 则是我们家庭的责任以确定 Summit 实际上已收到申请。

家长/监护人签名 _____ 日期 ____/____/____

申请必须亲自交于 Summit 学校。请注意, 每所学校都有单独的申请截止日期, 它可以在网站 (<http://www.summitps.org/enroll>) 上找到。