

FÒM ENSKRIPSYON POU PWOGRAM 3-K TOUT JOUNEN NAN NYCEEC POU ANE LEKÒL 2019–2020

EKSPLIKASYON:

Tanpri ekri byen klè avèk plim ble oswa nwa sèlman. Tanpri sonje se sèl Paran oswa Responsab legal timoun ki abite nan Vil Nouyòk ki ka voye yon fòm enskripsyon. Siyen fòm enskripsyon an epi voye l tounen dirèkteman nan chak NYCEEC kote ou vle enskri yo. Sonje pou fè kopi fòm aplikasyon sa a lè w fin ranpli l epi kenbe l pou dosye w. Pou jwenn yon lis NYCEEC, tanpri gade anyè Pre-K a ki disponib nan lekòl ou a, nan NYCEEC ki bò lakay ou a oswa sou entènèt nan nyc.gov/3k.

NON NYCEEC KOTE W AP ENSKRI A:

Seksyon A : ENFOMASYON ELÈV LA – Tanpri pran yon plim pou ekri klè ak lèt enprimri			
SIYATI ELÈV LA	NON ELÈV LA	DAT NESANS (mwa/jou/ane) / / 2016	SÈKS (pa obligatwa) ☐ M ☐ F
ADRÈS ELÈV LA KOUNYE A (# kay la, Ri, Apatman Vil, Eta, Kòd postal)		DIDTRI LEKÒL ELÈV LA YE KOUNYE A (pa obligatwa)	

Seksyon B : ENFOMASYON OCHWA – Tanpri ekri klè ak plim –	
ASIRANS SANTE	
Èske elèv la gen asirans sante?	
☐ Wi	Si l genyen, ki tip asirans li genyen? ☐ Asirans sante prive ☐ Medicaid ☐ Child Health Plus B
☐ Non	Si l pa genyen, èske w ta renmen yo kontakte w sou opòtinite pou jwenn youn? ☐ Wi ☐ Non
LANG OU PALE LAKAY OU	
Nan ki lang ou ta renmen resevwa mesaj alekri ak/oswa aloral konsènan pwosesis admisyon nan 3-K? Tanpri tcheke tout lang ou vle resevwa dokiman ladan yo:	
☐ Anglè ☐ Arab ☐ Bengali ☐ Chinwa ☐ Fransè ☐ Kreyòl Ayisyen ☐ Koreyen ☐ Ris ☐ Panyòl ☐ Oudou ☐ Lòt lang, tanpri presize: _____	

Seksyon C : ENFOMASYON sou PARAN – Tanpri pran yon plim pou ekri byen klè ak lèt enprimri		
Mwen konpran yo mande pou timoun nan prezan chak jou alè. Mwen dwe aranje m pou m fè yon adilt ki responsab mennen pitit mwen an lekòl epi pase chèche l chak jou. Mwen konprann yo pa ofri transpò.		
SIYATI PARAN/RESPONSAB	NON PARAN/RESPONSAB	LYEN AK ELÈV LA
NIMEWO TELEFÒN LAJOUNEN	NIMEWO TELEFÒN ASWÈ	ADRÈS IMÈL PARAN AN/RESPONSAB LEGAL
Siyati Paran/Responsab		Dat

Pou Paran/Gadyen:

Lwa federal egzije pou Depatman Edikasyon Vil Nouyòk kolekte ak anrejistre idantite etnisite ak ras elèv lekòl leta. Yo itilize enfòmasyon sa a pou yo bay lekòl ou a finansman, pami lòt bagay, epi yo kenbe enfòmasyon an konfidansyèl ak an sekirite.

Nou bezwen èd ou pou nou kapab reyalize travay sa a. Tanpri reponn kesyon idantifikasyon etnisite ak ras yo ki nan do paj sa a. Premye kesyon an bay opòtinite pou fè konnen si pitit ou a se ispanik, latino, oswa orijin panyòl; dezyèm kesyon an bay opòtinite pou fè konnen ki ras pitit ou a. Tanpri sonje reponn toude kesyon yo. Y ap mete elèv yo idantifye avèk plis pase yon ras nan kategori " de oswa plis ras". Y ap konte elèv ispanik tout ras yo nan kategori Ispanik.

Depatman Edikasyon Vil Nouyòk konprann pwosesis sa a delika. Opsyon gouvènman federal bay yo gen dwa pa reprezante yon deskripsyon konplè oswa presi sou idantifikasyon pwòp etnisite w oswa ras fanmi w. Nou ankouraje w pou itilize bon sans ou pou reponn kesyon yo. Si gen nenpòt nan kesyon yo ou pa reponn, règleman federal mande pou estaf lekòl Depatman Edikasyon Vil Nouyòk idantifye pitit ou a nan plas ou.

Enfòmasyon sou ras ak etnisite elèv jwenn pwoteksyon anba règleman sou konfidansyalite yo mete anba paj sa a.

Mèsi pou koperasyon w.

Paran/Gadyen: Tanpri ranpli fòm ki nan do paj sa a epi voye l tounen nan lekòl pitit ou a.

Estaf lekòl la: File the completed form in the student's Cumulative Record folder as confidential information.

Pwosedi konfidansyèl ak règleman

Lwa Edikasyon sou Dwa ak Respè vi *Prive Fanmi Family Educational Rights and Privacy Act (1974)* ak Règleman Chanselye A-820 entèdi aksè nan dosye elèv san otorizasyon epi entèdi pou yo pibliye enfòmasyon ki pèmèt yo idantifye elèv swa avèk non yo swa avèk nimewo idantifikasyon elèv yo san otorizasyon.

¹ Yo ka konsidere ras kòm yon faktè pou yo pran yon elèv nan yon lekòl dapre lòd tribinal sèlman; sèks (fi/gason) se yon faktè sèlman nan lekòl ki pa mik.

- Tout elèv ki gen ant 5 ane ak 21 ane gen dwa pou yo jwenn edikasyon leta gratis.
- Lwa federal egzije pou Depatman Edikasyon Vil Nouyòk kolekte ak anrejistre idantite etnisite ak ras elèv lekòl leta.
- Yo pa ka refize pou yo pran yon timoun nan yon lekòl leta akòz ras li, koulè li, kwayans li, orijin nasyonalite li, sèks li, idantifikasyon sèks li, li ansent, kondisyon imigrasyon/sitwayènte li, andikap li, oryantasyon seksyèl li, relijyon li, oswa etnisite li.¹

Anglè Sèlman

ENFÒMASYON KI NAN ANTÈT DOKIMAN AN

Borough Distri Lekòl Non lekòl segondè a/
Ti lekòl /Anèks _____

Kòd klas Kòd kou Nimewo Idantifikasyon elèv NYC

(4-DIJIT LEKÒL SEGONDÈ A SÈLMAN) Dat Nesans (Mw/Jou/Ane)

Non elèv: Siyati, Non, dezyèm non

PARAN/GADYEN: TANPRI RANPLI SEKSYON SA A

TANPRI REPONN NI KESYON (1) NI KESYON (2). TANPRI LI YO AVAN W REPONN.

Pou kesyon (1) tcheke (✓) kazye ki dekri pitit ou a pi byen an.

1. Èske elèv la se ispanik, latino, oswa orijin panyòl? Ispanik, latino oswa orijin panyòl vle di yon moun ki soti Kiba, Meksik, Pòtoriko, Amerik Santral Oswa Amerik Sid, oswa lòt kilti orijin panyòl, kelkeswa ras li.

- ☐ **WI, Ispanik**
- ☐ **NON, pa Ispanik**

Pou kesyon (2) tcheke (✓) **tout** kazye ki valab pou pitit ou a.

2. Chwazi youn oswa plis ras nan senk gwoup ras sa yo.

- ☐ **ENDYEN AMERIKEN OSWA NATIF ALASKA:** Yon moun ki gen orijin nan nenpòt nan premye moun ki t ap viv ann Amerik Nò ak Amerik Sid (ladan Amerik Santral). (Kòd ATS: B)
- ☐ **AZIATIK:** Yon moun ki gen orijin nan nenpòt nan premye moun ki t ap viv nan Ekstrèm-Oryan, Azi Sidès, oswa sou-kontinan Endyen ladan pa egzanp Kanbòj, Lachin, End, Japon, Kore, Malezi, Pakistan, Filipin, Tayland, ak Vyetnam. (Kòd ATS: C)
- ☐ **NATIF AWAYI OSWA MOUN LÒT IL PASIFIK:** yon moun ki gen orijin nan nenpòt nan premye moun ki t ap viv nan Hawai, Guam, oswa moun lòt il Pasifik. (Kòd ATS: D)
- ☐ **NWA:** Yon moun ki gen orijin nan nenpòt nan group ras Nwa Afrik yo. (Kòd ATS: E)
- ☐ **BLAN:** Yon moun ki gen orijin nan nenpòt nan premye moun ki t ap viv ann Ewòp, Afrik Nò, oswa Mwayèn-Oryan. (Kòd ATS: F)

Siyati Paran/Gadyen/Lòt moun/Estaf lekòl la ki prezan:

Dat:

Relasyon avèk elèv la:

☐ Paran ☐ Gadyen ☐ Lòt relasyon (Especifye): ☐ (Non) Estaf lekòl la ki prezan:

KESYONÈ SOU LOJMAN

Paran/Responsab/Elèv

Fòm sa a la pou konsidere Lwa McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435, epi yo dwe ranpli l pou chak elèv. **Enfòmasyon w bay yo rete konfidansyèl.** Yo pa p fè okenn diskriminasyon kont pitit ou a akòz enfòmasyon w ap bay yo.

Tanpri reponn kesyon sa yo konsènan kay kote elèv la rete a pou yo ka deside ki sèvis elèv la ta ka kalifye pou resevwa.

Remak pou lekòl yo/Lyezon nan lojman pou ti bout tan : Tanpri ede elèv ak fanmi yo ranpli fòm sa a. Pa sèlman mete fòm sa a nan pake dokiman enskripsyon an paske si elèv la kalifye kòm yon moun ki abite nan yon lojman tanporè, **elèv la pa p oblije soumèt prèv adrès** ak lòt dokiman obligatwa ki ta ka nan pake dokiman enskripsyon an. Distri a pa ka divilge okenn enfòmasyon sou kondisyon lojman elèv san konsantman paran.

Non elèv la			
Siyati	Non	Inisyal	
# OSIS	Dat nesans (mwa/jou/ane)	Sèks	Lekòl

Tanpri fè konnen kijan elèv la ap viv aktyèlman. **Tanpri tcheke yon kazye:**

			Pati sa a rezève pou moun nan lekòl la sèlman
Tcheke(v)	Chwa kesyonè sou lojman	Kòd ATS	
	Abite ak yon moun <i>Doubled-up</i> Avèk yon lòt fanmi oswa yon lòt moun poutèt li pèdi kay li oswa poutèt li gen pwoblèm lajan	D	
	<i>Shelter</i> <i>Shelter</i> pou ka ijans oswa <i>shelter</i> pou tranzisyon annatandan li jwenn yon kay pou abite	S	
	Otèl/motèl Ap viv yon kote ki PA yon shelter pou ka ijans ni shelter pou tranzisyon epi sa enplike peman	H.	
	Lòt sitiyasyon lojman tanporè Anplasman pou karavan, teren pou kan, machin, pak, plas piblik, bilding abandone, lari, oswa nenpòt lòt kote moun pa ta sipoze ap viv	T	
	Lojman pèmanan Elèv ki abite nan yon kay fiks, regilye ak sitiyasyon lojman ki ok	P	

Si elèv la PA abite nan yon lojman pèmanan, fè konnen tou si sitiyasyon pi ba yo konsène l:

			Pati sa a rezève pou moun nan lekòl la sèlman
	Jèn k ap viv poukont yo Jèn ki pa sou responsablite yon paran oswa yon responsab	Mete "Y" si se sa	

Non paran/responsab (enprime)

Siyati paran/responsab

Dat

Tanpri voye fòm sa a tounen nan lekòl pitit ou a jan yo mande sa a.

Sonje: Repons ou bay pi wo a pral ede yo deside ki sèvis oumenm oswa pitit ou a ta kalifye pou resevwa dapre Lwa McKinney-Vento. Elèv ki sou pwoteksyon Lwa a, gen dwa pou yo enskri yo imedyatman lekòl menmsi yo pa gen dokiman yo ta bezwen genyen nòmalman, tankou prèv sou kote yo abite, dosye lekòl, dosye vaksinasyon, oswa batistè. Aprè elèv la fin enskri, nouvo lekòl la dwe kontakte lekòl elèv la te ye avan an pou mande dosye edikasyon l paegzanp dosye vaksen, epi lyezon pou elèv nan lojman tanporè (STH) la(yo) dwe ede elèv la jwenn tout lòt dokiman nesèsè yo oswa dosye vaksen yo. Elèv ki sou pwoteksyon Lwa McKinney-Vento ka gen dwa tou pou jwenn mwayen transpò gratis ak lòt sèvis. Tanpri li CR A-780.

**Fòm sa a vini ak yon dokiman siplemantè yon paj ki gen tit,
Lwa McKinney-Vento pou ede elèv zanzabri – Gid pou paran ak jèn sou elèv ki nan lojman tanporè. ”.**

Depatman Edikasyon Vil Nouyòk

Sondaj sou sa elèv Prematènèl bezwen onivo lang

Chè Paran, Chè Gadò _____ (enter student name here)

Sondaj sa a se yon dokiman enpòtan nan pake enskripsyon pou prematènèl nou ba w la etandone li bay nouvo lekòl pitit ou prale a enfòmasyon osijè sa moun nan fanmiy ou bezwen onivo lang yo pale. N ap apresye èd ou anpil lè w reponn kesyon pi ba yo. Tanpri voye fòm sa a tounen ba administratè lekòl pitit ou prale a, _____, epi si w gen kesyon, tanpri pale avèk _____.

Mèsi _____ ID elèv la: _____

IYE PATI. BEZWEN ONIVO LANG : Enfòmasyon sa a ap etabli ki lang elèv pale lakay yo ak ki lang fanmi an mande pou yo itilize lè y ap anseye elèv la lekòl la (si enstriksyon nan lang lan diponib nan lekòl la).

1. Ki lang ou pale lakay ou? Tanpri mete yon tchèk (✓) pou tout lang ki aplikab :			
☐ angle	☐ oudou		
☐ panyòl	☐ fransè		
☐ chinwa	☐ koreyen		
☐ bengali	☐ albanè		
☐ arab	☐ pounjabi		
☐ kreyòl ayisyen	☐ polonè		
☐ ris	☐ lòt lang, tanpri espesifye _____		
2. Ki lang pitit ou a konprann ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
3. Ki lang pitit ou a pale ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
4. Ki lang pitit ou a li ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐	Li pa ko konnn li ☐	
5. Ki lang pitit ou a ekri ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐	Li pa ko konn ekri ☐	
6. Ki lang yo pale pi souvan lakay timoun lan?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
7. Ki lang timoun lan pale avèk paran l /gadò li pi souvan ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
8. Ki lang timoun lan pale avèk frè, sè, oswa zanmi li yo pi souvan ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
9. Ki lang timoun lan pale ak lòt moun nan fanmiy lan oswa ak moun k ap okipe l (paegzanp, babysitters) pi souvan ?			
angle ☐	Lòt lang li pale lakay li ☐		
10. Èske w ta renmen yo anseye pitit ou a nan lang ou pale lakay ou (si nou genyen adisiposyon nou pwofesè ki pale lang lan):			
☐ Tout tan	☐ Pifò tan	☐ Kèk fwa	

Depatman Edikasyon Vil Nouyòk

Sondaj sou sa elèv Prematènèl bezwen onivo lang

2YÈM PATI. PLAN POU ANSÈYMAN : N ap itilize repons pou rès kesyon sa yo pou planifye ansèyman. Mete repons kòrèk pou chak kesyon sa yo ki konsène pitit ou a.

1.	Èske se premye fwa pitit ou a ap patisipe nan pwogram enstriksyon oswa ap fè eksperyans travay an gwoup Ozetazini?	
	☐ Wi ☐ Non	
	SI W REPONN NON :	
	a. Kote li te ale nan <i>daycare</i> /prematènèl/gwoup timoun pou jwe ?	
	b. Ki dat ou te enskri nan pwogram lan ?	
	c. Pandan konbyen tan li te ale kote a?	
	d. Ki lang yo te itilize pou anseye?	
2.	Èske pitit ou a patisipe nan yon pwogram ansèyman oswa fè eksperyans travay angwoup nan yon <u>lòt peyi</u> ?	
	☐ Wi ☐ Non	
	SI W REPONN WI :	
	a. Kote li te ale nan <i>daycare</i> /prematènèl/pou jwe ak timoun angwoup?	
	b. Pandan konbyen tan li te ale kote a?	
	c. Ki lang yo te itilize pou anseye?	
3.	Èske pitit ou a gen okenn kondisyon ki mande èd oswa atansyon espesyal nan lekòl la?	☐ Wi ☐ Non
	SI W REPONN WI, tanpri tcheke tout sa ki aplikab: ☐ pwoblèm pou tande ☐ pwoblèm vizyon ☐ pwoblèm pwononsyasyon ☐ andikap fizik li ☐ twoub emosyonèl ☐ opresyon ☐ andikap nan devlopman li ☐ Lòt pwoblèm (Tanpri espesifye) _____	
	SI W REPONN WI, ki entèkansyon li te resevwa lè l te tou piti, si sa te fèt?	
4.	Èske timoun lan itilize okenn lòt mwayen pou kominike, tankou Lang an siy ameriken <i>American Sign Language</i> (ASL) oswa ekipman pou amelyore kominikasyon <i>Augmentative Communication Device</i> (ACD) (tankou, Kat pou kominike/kat elektwonik pou kominike <i>Communication Board-manual/electronic</i>)?	☐ Wi ☐ Non
	SI W REPONN WI : Kiyès ladan yo ?	

3YÈM PATI. ENFÒMASYON SOU PARAN : N ap itilize repons pou rès kesyon sa yo pou Depatman Edikasyon Vil Nouyòk New York City Department of Education (NYCDOE) ka kominike avèk ou nan lang ou vle.

1.	Ki premye lang ou pale?	
	Paran/Gadò : _____	Paran/Gadò: _____
	Premye lang: _____	Premye lang: _____
2.	Nan ki lang ou ta renmen lekòl la ekri enfòmasyon pou voye ba w?	
3.	Nan ki lang ou ta pito pale avèk anplwaye lekòl la?	
Siyati Paran		Dat

Depatman Edikasyon Vil Nouyòk **Sondaj sou sa elèv Prematènèl bezwen onivo lang**

SE PÈSONÈL BIWO ENSKRIPSYON AN OUBYEN LEKÒL LA SÈLMAN POU KI RANPLI PATI SA A TO BE COMPLETED BY ENROLLMENT OR SCHOOL PERSONNEL ONLY		
Date:	Name of Student:/ ID	
Borough	District:	School:
Gender:	Ethnicity Code: (form PSE):	Date of Birth:
Relationship of person providing information for survey (check one): ☐ Mother ☐ Guardian ☐ Father ☐ Other (specify):		
If an interview is conducted, in what language is it conducted?		
Is a translator/interpreter used?		
OTELE Alpha Code 		
Potential English Language Learner?		
Instruction will be provided in: ☐ English ☐ Spanish ☐ Other _____ ☐ Both English and the home language of _____		

CHILD & ADOLESCENT HEALTH EXAMINATION FORM NYC DEPARTMENT OF HEALTH & MENTAL HYGIENE — DEPARTMENT OF EDUCATION										Please Print Clearly		NYC ID (OSIS)												
TO BE COMPLETED BY THE PARENT OR GUARDIAN																								
Child's Last Name						First Name						Middle Name						Sex ☐ Female ☐ Male		Date of Birth (Month/Day/Year) ____ / ____ / ____				
Child's Address										Hispanic/Latino? ☐ Yes ☐ No		Race (Check ALL that apply) ☐ American Indian ☐ Asian ☐ Black ☐ White ☐ Native Hawaiian/Pacific Islander ☐ Other _____												
City/Borough						State		Zip Code		School/Center/Camp Name						District Number ____ - ____		Phone Numbers Home _____ Cell _____ Work _____						
Health insurance ☐ Yes (including Medicaid)? ☐ No						Parent/Guardian Last Name ☐ Foster Parent						First Name						Email						
TO BE COMPLETED BY THE HEALTH CARE PRACTITIONER																								
Birth history (age 0-6 yrs) ☐ Uncomplicated ☐ Premature: _____ weeks gestation ☐ Complicated by _____ Allergies ☐ None ☐ Epi pen prescribed ☐ Drugs (list) _____ ☐ Foods (list) _____ ☐ Other (list) _____ Attach MAF in in-school medications needed										Does the child/adolescent have a past or present medical history of the following? ☐ Asthma (check severity and attach MAF): If persistent, check all current medication(s): Asthma Control Status ☐ Anaphylaxis ☐ Behavioral/mental health disorder ☐ Congenital or acquired heart disorder ☐ Developmental/learning problem ☐ Diabetes (attach MAF) ☐ Orthopedic injury/disability Explain all checked items above. ☐ Intermittent ☐ Quick Relief Medication ☐ Well-controlled ☐ Seizure disorder ☐ Speech, hearing, or visual impairment ☐ Tuberculosis (latent infection or disease) ☐ Hospitalization ☐ Surgery ☐ Other (specify) _____ Addendum attached. ☐ Mild Persistent ☐ Inhaled Corticosteroid ☐ Poorly Controlled or Not Controlled ☐ Moderate Persistent ☐ Oral Steroid ☐ Other Controller ☐ Severe Persistent ☐ None Medications (attach MAF if in-school medication needed) ☐ None ☐ Yes (list below) _____														
PHYSICAL EXAM Date of Exam: ____ / ____ / ____ Height _____ cm (____ %ile) Weight _____ kg (____ %ile) BMI _____ kg/m² (____ %ile) Head Circumference (age ≤2 yrs) _____ cm (____ %ile) Blood Pressure (age ≥3 yrs) _____ / _____										General Appearance: ☐ Physical Exam WNL NI Abnl ☐ Psychosocial Development ☐ HEENT ☐ Lymph nodes ☐ Abdomen ☐ Skin ☐ Language ☐ Dental ☐ Lungs ☐ Genitourinary ☐ Neurological ☐ Behavioral ☐ Neck ☐ Cardiovascular ☐ Extremities ☐ Back/spine Describe abnormalities:														
DEVELOPMENTAL (age 0-6 yrs) Validated Screening Tool Used? _____ Date Screened ____ / ____ / ____ ☐ Yes ☐ No Screening Results: ☐ WNL ☐ Delay or Concern Suspected/Confirmed (specify area(s) below): ☐ Cognitive/Problem Solving ☐ Adaptive/Self-Help ☐ Communication/Language ☐ Gross Motor/Fine Motor ☐ Social-Emotional or Personal-Social ☐ Other Area of Concern: _____ Describe Suspected Delay or Concern:										Nutrition < 1 year ☐ Breastfed ☐ Formula ☐ Both ≥ 1 year ☐ Well-balanced ☐ Needs guidance ☐ Counseled ☐ Referred Dietary Restrictions ☐ None ☐ Yes (list below) SCREENING TESTS Date Done Results Blood Lead Level (BLL) (required at age 1 yr and 2 yrs and for those at risk) _____ / _____ / _____ µg/dL Lead Risk Assessment (annually, age 6 mo-6 yrs) _____ / _____ / _____ At risk (do BLL) ☐ Not at risk ☐ Child Care Only Hemoglobin or Hematocrit _____ / _____ / _____ g/dL %														
										Hearing Date Done Results < 4 years: gross hearing _____ / _____ / _____ NI Abnl Referred OAE _____ / _____ / _____ NI Abnl Referred ≥ 4 yrs: pure tone audiometry _____ / _____ / _____ NI Abnl Referred Vision Date Done Results <3 years: Vision appears: _____ / _____ / _____ NI Abnl Acuity (required for new entrants and children age 3-7 years) _____ / _____ / _____ Right _____ / _____ Left _____ / _____ Unable to test ☐ Screened with Glasses? ☐ Yes ☐ No Strabismus? ☐ Yes ☐ No Dental Visible Tooth Decay ☐ Yes ☐ No Urgent need for dental referral (pain, swelling, infection) ☐ Yes ☐ No Dental Visit within the past 12 months ☐ Yes ☐ No														
Child Receives EI/CPSE/CSE services ☐ Yes ☐ No										Report only positive immunity: IgG Titers Date Hepatitis B _____ / _____ / _____ Measles _____ / _____ / _____ Mumps _____ / _____ / _____ Rubella _____ / _____ / _____ Varicella _____ / _____ / _____ Polio 1 _____ / _____ / _____ Polio 2 _____ / _____ / _____ Polio 3 _____ / _____ / _____														
IMMUNIZATIONS – DATES DTP/DtaP/DT _____ / _____ / _____ Tdap _____ / _____ / _____ Td _____ / _____ / _____ MMR _____ / _____ / _____ Polio _____ / _____ / _____ Varicella _____ / _____ / _____ Hep B _____ / _____ / _____ Mening ACWY _____ / _____ / _____ Hib _____ / _____ / _____ Hep A _____ / _____ / _____ PCV _____ / _____ / _____ Rotavirus _____ / _____ / _____ Influenza _____ / _____ / _____ Mening B _____ / _____ / _____ HPV _____ / _____ / _____ Other _____ / _____ / _____										ASSESSMENT ☐ Well Child (Z00.129) ☐ Diagnoses/Problems (list) ICD-10 Code RECOMMENDATIONS ☐ Full physical activity ☐ Restrictions (specify) _____ Follow-up Needed ☐ No ☐ Yes, for _____ Appt. date: ____ / ____ / ____ Referral(s): ☐ None ☐ Early Intervention ☐ IEP ☐ Dental ☐ Vision ☐ Other _____														
Health Care Practitioner Signature										Date Form Completed ____ / ____ / ____						DOHMH ONLY PRACTITIONER I.D. _____								
Health Care Practitioner Name and Degree (print)										Practitioner License No. and State						TYPE OF EXAM: ☐ NAE Current ☐ NAE Prior Year(s) Comments:								
Facility Name										National Provider Identifier (NPI)						Date Reviewed: ____ / ____ / ____ I.D. NUMBER REVIEWER:								
Address										City State Zip						FORM ID# _____								
Telephone										Fax						Email								



Department of
Education

Office of Communications and Media Relations

52 Chambers Street, New York, NY 10007

Tel: 212.374.5141 Fax: 212.374.5584

KONSANTMAN POU PÈMÈT YO FÈ FOTO, FILME OSWA FÈ VIDEYO YON ELÈV, KE YO PA KA ITILIZE POU FÈ PWOFI

(yo ka itilize yo paegzanp pou objektif edikatif, pou sèvis piblik oswa pou atire atansyon moun sou pwoblèm sante)

Non elèv la : _____ Lekòl : _____

Nan dokiman sa a m ap bay _____ otorizasyon pou l entèvyouwe elèv mwen site pi wo a, pou l itilize deklarasyon elèv sa a fè, epi pou l fè foto l, filme l oswa fè videyo l. M ap bay _____ dwa tou pou l edite, itilize, epi itilize pwodui sa yo plizyè fwa, san motif pou fè lajan, paegzanp li ka itilize yo pou enprime oswa pou fotokopye yo pou distribisyon, sou Entènèt ak nan lòt fòm medya. Nan dokiman sa a tou, mwen pa p rann NYCDOE, moun oswa konpayi ki reprezante l, ak anplwaye l yo responsab pou peye kèlkeswa reklamasyon, egzijans ak dèt ki ta gen rapò ak pwodwi ki site pi wo a.

Siyati paran/responsab (si elèv la poko gen 18 lane) : _____ Dat : _____

Adrès Paran/Responsab la : _____

OSWA

Siyati elèv la (si l gen 18 lane oswa plis) : _____ Dat: _____

Adrès elèv la : _____