



Where young people grow, thrive and lead!

課外計劃申請表

申請日期：_____ 課後 暑期 Street Team 學校：_____

青少年資料

名字 中間名 姓氏 出生日期 (月 / 日 / 年)

住址 城市 郵區

年級 (2020-2021 學年) 學生電郵 性別

1) 青少年與誰人同住 (選一, 主要的看護人) :

- 父母兩人 祇是母親 祇是父親 (外) 祖父母
 其他家庭成員 寄養家庭 小組之家 無家可歸
 其他：_____

2) 學生的族裔 (選所有適用的) :

- 美國非洲裔 / 黑人 緬甸 中國 厄立特里亞
 危地馬拉 苗族 伊拉克 高棉 / 柬埔寨
 老撾 墨西哥 瑤族 美國原居民
 尼泊爾 菲律賓 薩爾瓦多 索馬里
 東加 越南 白人 / 高加索 也門
 謝絕闡明 其他拉丁裔：_____ 其他：_____

3) 若貴子女在2019-2020 學年報讀於EBAYC 計劃, 他 / 她入讀那一所學校?

- 不適用 Bella Vista Cleveland Edna Brewer
 Epic Franklin Frick Garfield
 Lazear Lincoln Manzanita Roosevelt
 Seed UPA

4) 請選擇所有適用的。

- 我的子女是英語學習者 (ELL)
 我的子女有個別教育計劃 (IEP)
 請說明 ELL/IEP 需要：

5) 列舉所有報讀在 EBAYC 計劃的兄弟姐妹 (若適用) :

(1) 名字 姓氏 出生日期 年級 學校

(2) 名字 姓氏 出生日期 年級 學校

監護人資料

主要監護人 (名字和姓氏) 關係 電郵地址

() ()
住宅電話 行動電話

6) 主要監護人完成的最高學歷? (選一)

- 無 小學 初中 高中 GED 教育文憑
 商科 副學士 (社區大學) 學士學位 (四年制大學) 碩士學位或博士學位

另一位監護人 (名字和姓氏) 關係 電郵地址

() ()
住宅電話 行動電話

7) 另一位監護人完成的最高學歷? (選一)

- 無 小學 初中 高中 GED 教育文憑
 商科 副學士 (社區大學) 學士學位 (四年制大學) 碩士學位或博士學位

住戶資料調查問卷

感謝填寫下列調查問卷。你提供的保密資料有助我們更了解我們的社區，和會被用作尋找為貴子女提供優質服務所需撥款及資源。我們感謝你的支持及意見。

1) 貴住戶有多少入住? _____

(“住戶”的意思是住在同一間屋的所有人，包括學生、家長 / 監護人、繼父母、同性伴侶、兄弟姐妹、其他家庭成員，如：姨媽、叔伯、姻親、表兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、(外)祖父母、或其他無親屬關係的人。)

2) 貴住戶的年收入 (選一)

- 少於 \$10,000 \$10,001 - \$20,000 \$20,001 - \$30,000 \$30,001 - \$40,000
 \$40,001 - \$50,000 \$50,001 - \$60,000 \$60,001 - \$70,000 \$70,001 - \$80,000
 \$80,001 - \$90,000 \$90,001 - \$100,000 \$100,001 - \$110,000 超過 \$110,000

3) 你有無參與任何公共福利計劃? (選所有適用的)

- CalFRESH/SNAP CalWORKS General Assistance SSI
 其他: _____

4) 貴府有什麼類型的健康保險? (選一)

- 無醫療保險 私人保險 (如: Kaiser、藍十字、等) 加州醫療保險 (CHIP)
 Medi-Cal Health PAC 奧巴馬醫療保險 (Covered California/Obamacare)
 其他: _____

保險持有人姓名

保險 / 健保卡編號

監護人姓名

簽名

關係

日期

EBAYC 家長 / 監護人同意書

1. 我是合法家長 / 監護人，我並且同意東灣亞裔青少年中心 (EBAYC) 把我的子女報讀於 2020-2021 學年之 EBAYC 課後計劃及活動。
2. EBAYC 已經知會我，我子女從 EBAYC 得到的服務是遵照州及聯邦法例允許而被保密。
3. EBAYC 已經知會我，我子女可能會被訪問及拍照，和 / 或錄影作推廣 EBAYC 工作之用。我特此給予東灣亞裔青少年中心有權使用我子女的姓名、圖片、肖像、照片、錄影及錄音作推廣或任何其他合法用途之用，和我豁免任何檢查或批准完成版本的權利。 是 否
4. 我明白 EBAYC 計劃環節和項目都可能會被錄音和/錄影。我特此批准 EBAYC 發放包含我子女聲音或參與計劃的教育記錄(如當我子女做介紹或提問問題的時候)和/或描述作業或我子女創作的其他材料。可以向第三方發放這些資料,並且觀賞。我在此允許發放我子女的教育紀錄作教育之用,並允許 EBAYC 把這些教育計劃公開及用作推廣,和進一步 用作教育其他學生。

我明白我的協議是自願性質,而並非 EBAYC 計劃用作我子女參與的條件和規定。

是,我同意上述條款。 否,我不同意上述條款。

5. EBAYC 已經知會我，我的子女將會被要求每年填寫兩次調查問卷，和可能被要求接受訪問作為評估 EBAYC 計劃的實效。我明白我子女的回答將會被保密，而我子女有權拒絕回答任何令他或她感到不安或尷尬的問題。
6. 若我子女在緊急事故的情況而需要鎖定醫療關注或住院的時候,EBAYC 應該立刻通知我。
7. 在我子女參與 EBAYC 計劃和活動期間，若必需，我授權 EBAYC 供應和 / 或取得緊急醫療護理。
8. 如遇緊急事故，而 EBAYC 未能夠立刻聯絡到我，EBAYC 應該聯絡和 / 或把我子女發放給下列人士。請列舉家長 / 監護人以外的個別人士。

_____ (_____) _____
姓名 (名字和姓氏) 與學生的關係 電話

_____ (_____) _____
姓名 (名字和姓氏) 與學生的關係 電話

9. 我特此代表我的子女、我的繼承人、執行人及管理人，完全免除及解除東灣亞裔青少年中心，及其官員、代理、僱員、和義工就我子女參與 EBAYC 活動、服務及計劃的所有索償、索求及任何類似的行動。

家長 / 監護人姓名

家長 / 監護人簽名

日期