



Where young people grow, thrive and lead!

## 課外計劃申請表

申請日期: \_\_\_\_\_  課後  暑期

學校:  Edna Brewer  Franklin  Frick  Garfield  Lincoln  Manzanita  
 Roosevelt  SEED  UPA  : \_\_\_\_\_

### Youth Information

名字 中間名 姓氏 出生日期 (月月/日日/年年)

住址 城市 郵區

年級 (2023-24 學年) 學生電郵 性別 學生證號碼

#### 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  
 寄養家庭  小組之家  無家可歸  其他家庭成員: \_\_\_\_\_

#### 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  洪都拉斯  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: \_\_\_\_\_  他:: \_\_\_\_\_

#### 3) 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

(2) 名字 姓氏 出生日期 年級 學

### 監護人資料

主要監護人 (名字和姓氏) 關係 電郵地

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

住宅電話 行動電話

**4) 主要監護人完成的最高學歷？（選一）**

- 無                       高中以下                       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

**5) 另一位監護人完成的最高學歷？（選一）**

- 無                       高中以下                       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

**監護人資料**

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) 貴住戶有多少人住？ \_\_\_\_\_**

（“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）**

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 少於 \$10,000         | <input type="checkbox"/> \$10,001 - \$20,000  | <input type="checkbox"/> \$20,001 - \$30,000   | <input type="checkbox"/> \$30,001 - \$40,000 |
| <input type="checkbox"/> \$40,001 - \$50,000 | <input type="checkbox"/> \$50,001 - \$60,000  | <input type="checkbox"/> \$60,001 - \$70,000   | <input type="checkbox"/> \$70,001 - \$80,000 |
| <input type="checkbox"/> \$80,001 - \$90,000 | <input type="checkbox"/> \$90,001 - \$100,000 | <input type="checkbox"/> \$100,001 - \$110,000 | <input type="checkbox"/> Over \$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: \_\_\_\_\_

---

監護人姓名	簽名	關係	日期
-------	----	----	----

**\*\*免責聲明：請閱讀和初始**

請注意，填寫此表格並不能保證我的孩子會被 EBAYC 計劃錄取。我明白，一旦接受，我必須同意下面列出的條款和條件。

\_\_\_\_\_ (請首字母)

**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) 把我的子女收錄於 EBAYC 的 2023 - 2024 學年課後計劃和活動。
2. EBAYC 已通知我，有關我子女從 EBAYC 得到的服務會遵照州及聯邦法例而被保密。
3. EBAYC 已通知我，為了宣傳 EBAYC 的工作，我子女可能會接受訪問、拍照和 / 或錄像。我明白我及我子女將不會因錄音而產生任何合法權利或利益，包括經濟利益。我還同意免除 EBAYC 及其批准的任何第三方之責任，並使其免受因使用錄音引起的所有索賠、索求、損害和責任。我在此授權 EBAYC 可以將我子女的姓名、圖片、肖像、照片、視頻和錄音用於推廣或任何其他合法用途，我並且放棄檢查或審批完成版本的任何權利。是否
4. 家庭教育權利隱私法 (FERPA) 同意發佈與課堂錄音和經媒體發佈相關的學生信息：

我明白 EBAYC 計劃環節和項目可能會錄製音頻和 / 或視頻。我在此允許 EBAYC 發佈教育記錄，其中包括我子女在參與該計劃時錄製的音頻或視頻 (例如當我的子女在演講或提問時) 和 / 或項目或其他錄音中描述我子女創造的材料。這些信息可能會被第三方發佈和觀看。我允許基於教育用途而發佈我子女的教育記錄，並允許 EBAYC 宣傳和推廣其教育計劃，並進一步促進其他學生的教育。

我明白我的同意是自願的，並非我子女參加 EBAYC 計劃的條件或要求。

是，我同意上述條款 否，我不同意上述條款

5. EBAYC 已通知我，有關我子女將會每年兩次被要求填寫一份調查問卷，和可能被要求訪問作評估 EBAYC 計劃有效性之用。我明白我子女的回答會被保密和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. 就 2023 - 2024 學年，我同意屋崙聯合校區向 EBAYC 的工作人員披露我子女的機密學業數據 (考試成績、成績單、出勤紀錄和其他表現指標)，並將我子女的數據輸入到為 EBAYC 服務創建的數據庫中，而唯一目的是提供有針對性的支持和學術指導，並評估 EBAYC 服務在支持我子女的教育方面之質量和有效性，包括出勤率、學校紀律和學業成績。我還允許 EBAYC 工作人員監督我子女的進度，並要求我子女自願參加評估調查，以確定計劃的有效性。我明白同意披露資料和評估計劃並非參加課後計劃的必要條件，我可以隨時通過書面通知 EBAYC 工作人員和屋崙聯合校區課後計劃辦公室去撤回此同意。

我明白 EBAYC 可查閱或收到的資料將會被保密，僅限指定的 EBAYC 工作人員查閱；

EBAYC 將會遵守管轄屋崙聯合校區 (即家庭教育權利隱私法) 和 EBAYC 的聯邦及州法例；並且我子女的姓名或資料都不會被披露給任何其他組織或個人。

7. 在我子女需要鎖定醫療關注或住院的緊急情況，EBAYC 應該立刻通知我。
8. 在 EBAYC 計劃期間，若我子女需要，我授權 EBAYC 可以監管我子女服用藥物。

在 EBAYC 計劃期間和活動，如必需，我授權 EBAYC 為我子女供應和 / 或取得緊急醫療護理。

9. 身為家長 / 監護人，我明白 EBAYC 計劃將於放學後立即開始，並於下午六時結束。除非家長 / 監護人已填妥，並交回接送政策棄權書，否則都要家長 / 監護人或下面列舉的任何一位人士簽名才可以接回學生。未填妥及交回接送政策棄權書，學生是不會被計劃放行回家。

緊記：請在計劃規定的結束時間，準時前來接回貴子女。若學生在計劃結束時仍未被接回，EBAYC 計劃工作人員可能需要聯繫兒童保護服務或執法部門。請注意：三次遲到接回貴子女將會導致他 / 她被該計劃撤銷資格。

10. 在緊急情況，若 EBAYC 未能立刻聯絡到我，EBAYC 應該聯絡和 / 或把我的子女發放給下列人士。請列舉家長 / 監護人以外的人士。

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
姓名 ( 名字和姓氏 )                      與學生的關係                      電話號碼

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
姓名 ( 名字和姓氏 )                      與學生的關係                      電話號碼

11. 我明白我子女必須在必要時遵守 EBAYC 和 / 或屋崙聯合校區 / 阿拉米達縣的健康及安全措施，才能夠參與 EBAYC 的計劃。不遵守安全措施可能會導致被即時終止計劃資格。

是，我同意上述條款。                       否，我不同意上述條款。

12. 我特此為我的子女、我自己、我的繼承人、執行人和管理人，完全地免除和解除 EBAYC、其官員、代理、僱員、和義工就我子女參與 EBAYC 的活動、服務和計劃而導致的所有索償、索求和任何行動。

\_\_\_\_\_  
家長 / 監護人姓名

\_\_\_\_\_  
家長 / 監護人簽名

\_\_\_\_\_  
日期