



Do you have another child attended OR is attending Kai Ming? 您是否有小孩曾經或正在就讀啟明? Are you related to any Kai Ming Employees? 您是否有親戚在啟明工作?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes No, if yes, Who? Name:
--	--

Preferred Center (Please prioritize your choice if you choose more than one)

首選分校:(如果你的選擇多過一個中心,請寫下如“1”或“2”等數字在你的選擇旁邊。)

<input type="checkbox"/> T.K.L. 李松光博士 950 Powell St.	<input type="checkbox"/> Richmond 列治文 426 33rd Ave.	<input type="checkbox"/> North Beach 北岸區 1170 Columbus Ave.	<input type="checkbox"/> St. Luke 聖路加 1755 Clay St.	<input type="checkbox"/> Sunset日落區 2800 Taraval St.
PMSquare Children's Center 671 China Basin St. Infant/Toddler (6 months-3 years) Preschool (3-5 years)				
<input type="checkbox"/> Broadway 百老匯 820 Battery St. <input type="checkbox"/> Infant/Toddler (6 months - 3 years) 嬰幼兒(6個月-3歲) <input type="checkbox"/> Preschool (3-5 years) 幼兒(3-5歲)	<input type="checkbox"/> Geary 基利大道 6221 Geary Blvd. <input type="checkbox"/> Toddler (18 months - 3 years) 幼兒(18個月-3歲) <input type="checkbox"/> Preschool (3-5 years) 幼兒(3-5歲)	<input type="checkbox"/> Rainbow 彩虹 799 Pacific Ave <input type="checkbox"/> Infant/Toddler (6 months - 3 years) 嬰幼兒(6個月-3歲) <input type="checkbox"/> Preschool (3-5 years) 幼兒(3-5歲)		

Child Information 學生資料

First Name 名字	Last Name 姓氏	Date of Birth: 出生日期	Gender 性別	<input type="checkbox"/> F 女 <input type="checkbox"/> M 男
Home Language 家庭語言		<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Spanish <input type="checkbox"/> Cantonese 廣東話 <input type="checkbox"/> Mandarin 國語 <input type="checkbox"/> If English is your home language, what other language you speak.		
Child's Special needs 孩子特別發展需求		<input type="checkbox"/> Certified IFSP 嬰幼兒特殊教育認證 (IFSP) <input type="checkbox"/> Agency/Physician Referral 其它機構/治療師轉介 <input type="checkbox"/> Developmental Concern 有發展遲緩憂慮 <input type="checkbox"/> Certified IEP 兒童特殊教育認證 (IEP) <input type="checkbox"/> Diagnosed Special Needs 已被確診有特殊需求 <input type="checkbox"/> N/A 無		
Did this child graduate from Early Head Start? 孩子是否畢業於(嬰幼兒)早期啟蒙計劃?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		

Family Information 家庭資料

Address 住址	Street	City	State CA	ZIP	Home Phone 住家電話
		Annual Family Gross Income 全家每年扣稅前總收入			
Public assistance the family is receiving 家庭接受之社會福利	<input type="checkbox"/> TANF/SSI 福利金/傷殘金 <input type="checkbox"/> WIC 牛奶券	<input type="checkbox"/> Foster Child 寄養兒童 <input type="checkbox"/> Food Stamp 糧食券	<input type="checkbox"/> Homeless 居無定所 <input type="checkbox"/> N/A 無	Family size 家庭人口數	Number of children under 18 18歲以下人口數
Family status 家庭婚姻狀況	<input type="checkbox"/> Single parent 單親家庭 <input type="checkbox"/> Two parents 雙親家庭	<input type="checkbox"/> Guardian 監護人 <input type="checkbox"/> Foster Family <input type="checkbox"/> Others (eg. Grandparents, relatives)			

Parent Information 家長資料

	Name 家長姓名	Date of Birth 出生日期	Employment Status 就業/就學狀況	Cell Phone 行動電話	Email 電子信箱
Parent 1 家長/監護人			<input type="checkbox"/> Employed 在職 <input type="checkbox"/> Unemployed 待業中 <input type="checkbox"/> Attending School/Training 就學中		
Parent 2 家長/監護人			<input type="checkbox"/> Employed 在職 <input type="checkbox"/> Unemployed 待業中 <input type="checkbox"/> Attending School/Training 就學中		

How did you find Kai Ming? 您是如何得知啟明啟蒙學校?

<input type="checkbox"/> TV 電視 <input type="checkbox"/> Radio 廣播 <input type="checkbox"/> Internet 互聯網 <input type="checkbox"/> Friends/Relatives 親戚朋友 <input type="checkbox"/> Community event 社區活動 <input type="checkbox"/> Poster/Flyer 海報傳單 <input type="checkbox"/> Community organizations 社區組織 <input type="checkbox"/> SFUSD 三藩市學區 <input type="checkbox"/> Other 其它
--

Certification: The information above is accurate to the best of my knowledge. I understand that providing false information when completing the enrollment application will result in termination of Head Start services.

以上為本人所提供的最正確資料。我明白如果提供不真實資料,將隨時被終止啟蒙學校的所有服務。

Parent/Guardian's Signature: _____ Date: _____
 家長/監護人簽名 日期

Staff's use only 啟明教職員專用區	Founding Source: EHS/HS/CSPP/CCTR/Private
Print Name: _____	Staff's Signature: _____ Date: _____