



Vui lòng điền
năm học vào ô

Mẫu Thông Tin Danh Sách Chờ Chương Trình Pre-K Của Georgia

Năm Học

In rõ tên như trong Giấy Khai Sinh

Ngày Hôm Nay (M/D/Y)		
Họ		
Tên		
Hậu tố tên (Jr, Sr, II, III)		
Ngày Sinh (M/D/Y)	Giới tính	4 chữ số cuối của Số An Sinh Xã Hội
____/____/____	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	____-____-____-____
Địa Chỉ Nhà	Thành phố	Tiểu Mã Bưu Bang Chính
		GA
Quận Cư Trú		
Tên Phụ Huynh/Người Giám Hộ		
Số Điện Thoại Thường Dùng		Số Điện Thoại Bổ Sung
Địa Chỉ Email		
Phương Thức Liên Lạc Thường Dùng		
Gọi điện thoại: <input type="checkbox"/>		
Email: <input type="checkbox"/>		
Tin nhắn văn bản: <input type="checkbox"/> Số điện thoại di động: _____		

Thông tin được cung cấp trên biểu mẫu này sẽ được chia sẻ với Sở Dịch Vụ Chăm Sóc và Giáo Dục Sớm của Georgia nhằm mục đích duy trì danh sách chờ cấp tiểu bang cho Chương Trình Pre-K của Georgia. Bằng cách điền biểu mẫu này và ký tên bên dưới, quý vị đồng ý với việc chia sẻ thông tin này.

Chữ Ký Phụ Huynh/Người Giám Hộ

Ngày