

## MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS

## Informations sur les nouveaux élèves

Office of Shared Accountability, Records Unit  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
Rockville, Maryland 20850

**CONSIGNES :** Ce formulaire doit être rempli par le parent/tuteur légal ou l'élève éligible. Pour tous les nouveaux élèves de MCPS ou ceux qui intègrent à nouveau à MCPS, les documents suivants doivent être présentés au moment de l'inscription : Justificatif de domicile à Montgomery County, justificatif de l'âge et immunisations, sauf dans le cas d'un élève sans-abri.

## INFORMATIONS SUR L'ÉLÈVE

Doivent correspondre au certificat de la date de naissance ou à un autre justificatif de naissance

Nom de famille légal \_\_\_\_\_ Prénom légal \_\_\_\_\_ Deuxième prénom légal \_\_\_\_\_

Prénom d'usage de l'élève \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Genre  H (Homme)  F (Femme)  X (non-spécifié/non-binaire)

Nom de l'école \_\_\_\_\_ N° d'identifiant MCPS \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

## ENQUÊTE DU MARYLAND SUR LA LANGUE PARLÉE À DOMICILE

Conformément aux exigences fédérales et étatiques, le sondage sur les langues parlées au domicile sera administré à tous les élèves et, **utilisé uniquement pour déterminer les besoins d'un élève en services de soutien en anglais** et ne sera pas utilisé pour des questions d'immigration ou déclaré aux autorités de l'immigration.

Si une langue autre que l'anglais est indiquée sur deux questions ou plus des trois questions ci-dessous, l'élève sera évalué pour déterminer si ce dernier aura besoin de services de soutien en langue anglaise. Des critères supplémentaires pour l'évaluation peuvent être pris en considération.

Quelle est la/les langues que l'élève a appris à parler en premier ? \_\_\_\_\_

Quelle(s) langue(s) est-ce que l'élève emploie le plus souvent pour communiquer ? \_\_\_\_\_

Quelle est la/les langues parlée(s) chez vous ? \_\_\_\_\_

## JUSTIFICATIF DE L'ÂGE— (justificatif de naissance) Indiquez le document qui a été fourni

 Certificat de naissance  Passeport/Visa  Certificat de médecin  Certificat de baptême ou de l'église  Certificat d'hôpital  Affidavit notarié du parent Enregistrement de la naissance  Autre identification légale ou notariée (préciser) \_\_\_\_\_

## RÉSIDENCE

Adresse (voie) \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Etat \_\_\_\_\_ Zip (Code postal) \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_ n° de tél. fixe ou portable \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## Circonstances (le cas échéant)

- Enfant sans-abri/jeune non-accompagné (remplir le [Formulaire MCPS 335-77, Formulaire de statut sans-abri](#))
- Prise en charge informelle par des proches (compléter le [Formulaire MCPS 334-17, Affidavit : Enfants en prise en charge informelle par des proches](#))
- Enfant dont la garde est supervisée par l'État du Maryland (Maryland State Supervised Care) (remplir le [Formulaire MCPS 560-35, Inscription d'un enfant à la garde supervisée de l'état du Maryland et transfert des dossiers d'éducation](#))

**Justificatif de résidence : le règlement JEA-RB de MCPS, Inscription des élèves, énonce les documents acceptables suivants comme preuve de résidence à fournir (sauf sans-abri) :**

- Facture de taxe foncière en cours <> Bail de location en cours <> Si la durée d'origine du bail est expirée, une copie d'une facture de services publics en cours ou une prolongation de bail
- Déclaration de logement partagé (Formulaire MCPS 335-74)

## SERVICES IMMIGRANTS ET EXEMPTIONS ACCORDÉES POUR CERTAINS EXAMENS

Pour déterminer l'admissibilité aux services aux immigrants et/ou l'exemption de certains tests, veuillez fournir les renseignements suivants :

L'élève est-il né en dehors des États-Unis ?  Oui  Non **Si Oui:** Durant combien de mois l'élève a-t-il fréquenté les Grade K-12 en école américaine ? \_\_\_\_\_Date à laquelle l'élève a intégré une école **du K-12** pour la première fois \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## IMMUNISATIONS

Justificatif de conformité aux immunisations—Le règlement MCPS JEA-RB, [Inscription des élèves](#), liste les documents acceptables suivants :

- Maryland Department of Health Immunization Certificate 896
- Formulaire informatique généré par un médecin ou une clinique de santé  Autre \_\_\_\_\_

## ETHNICITÉ

1. **NOM DE L'APPARTENANCE ETHNIQUE.** Prenez connaissance de la définition mentionnée ci-dessous et cochez la case qui indique l'héritage de l'élève.Cet(te) élève est-il hispanique ou latino ? (Sélectionnez une réponse.)  Oui  NonLes personnes de culture ou d'origine cubaine, mexicaine, portoricaine, d'Amérique du sud ou centrale, ou d'une autre culture ou origine espagnole, indépendamment de leur race, sont considérées **hispaniques ou latinos**.2. **NOM DE LA RACE.** Cochez les cases qui indiquent la race de cet élève. **Vous devez sélectionner au moins une race, indépendamment du nom de l'appartenance ethnique. Vous pouvez sélectionner plus d'une réponse. Indiquez la race de l'élève.** (Choisir toutes les réponses possibles)

- Amérindiens ou Origine de l'Alaska  Asiatique  Noir ou noir américain  Originaire d'Hawaï ou d'autres îles du Pacifique  Blanc

**EXPÉRIENCE SCOLAIRE ACQUISE AU PRÉALABLE**L'élève a-il/elle déjà fréquenté une école du groupe scolaire MCPS ?  Oui  Non**Si oui** : Nom de la dernière école publique de Montgomery County que l'élève a fréquentée \_\_\_\_\_

Dates de fréquentation \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Dernier Grade (Dernier Niveau Scolaire) \_\_\_\_\_

**NOM ET ADRESSE DE LA DERNIÈRE ÉCOLE FREQUENTÉE**Date de retrait de l'école \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Dernier Grade/Dernier Niveau Scolaire  École Publique  École Privée**PARENTS/TUTEURS RESPONSABLES DE L'ÉLÈVE\***

Nom du parent/tuteur responsable de l'élève vivant à son adresse :

Lien de parenté :  Mère  Père  Tuteur Légal

Employeur \_\_\_\_\_

N° de tél. 1 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ N° de tél. 2 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Langue de préférence des parents :  Amh  Chi  Fre  Kor  Por  Spa  Viet

Nom du parent/tuteur légal (si différent du parent/tuteur légal ci-dessus) :

Lien de parenté :  Mère  Père  Tuteur Légal Autre \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

N° de tél. \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Nom du parent/tuteur responsable de l'élève vivant à son adresse :

Lien de parenté :  Mère  Père  Tuteur Légal

Employeur \_\_\_\_\_

N° de tél. 1 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ N° de tél. 2 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Langue de préférence des parents :  Amh  Chi  Fre  Kor  Por  Spa  Viet

Nom du parent/tuteur légal (si différent du parent/tuteur légal ci-dessus) :

Lien de parenté :  Mère  Père  Tuteur Légal Autre \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

N° de tél. \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

\*  Identification légale du/des parent(s)/tuteur(s) (incluant une photo) et justificatif de lien de parenté avec l'élève (préciser)L'élève est-il à la charge d'un membre des forces actives (à plein temps) de l'armée, de la marine, de l'armée de l'air, de la force spatiale, du corps des marines, de la garde côtière, de la garde nationale ou des forces de réserve (armée, armée de la garde nationale des États-Unis, Navy, Air Force, Space Force, Marine Corps, Air National Guard of the US, ou Coast Guard) ?  Oui  Non

Frère(s) et sœur(s) (nom)

Date de naissance

École actuelle

Frère(s) et sœur(s) (nom)	Date de naissance	École actuelle
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

**PARENT N'AYANT PAS LA GARDE DE L'ENFANT (le cas échéant)**

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Avez-vous des inquiétudes concernant la garde de l'enfant ?  Oui  Non Si oui, contactez l'école.**AUTRES INFORMATIONS**

Est-ce que l'élève suit un Programme d'enseignement individualisée (IEP) ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Est-ce que l'élève suit un Plan Section 504 ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
L'élève est-il apprenant multilingue émergent (EML) qui reçoit des services ELD* dans le cadre d'un Programme éducatif d'enseignement de langue (LIEP) au sein d'une école américaine ? <b>Si oui</b> , date d'entrée en ELD* pour la première fois dans une école américaine ____/____/____ Si l'élève est sorti(e) du programme, quelle était la date de sortie ? ____/____/____ <small>*ELD-Développement de l'anglais/ESOL-Anglais pour les locuteurs d'autres langues/ESL-Anglais comme seconde langue/ENL-Anglais comme nouvelle langue</small>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
L'élève a-t-il été suspendu de l'école ? <b>Si oui</b> , l'élève est-il actuellement suspendu ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non
L'élève a-t-il déjà été expulsé de l'école ? <b>Si oui</b> , l'élève est-il actuellement expulsé de l'école ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non
Si l'élève est inscrit(e) après le début de l'année scolaire, voulez-vous que les informations ne soient pas divulguées dans l'annuaire de l'école ? <b>Si Oui</b> , remplir le <a href="#">Formulaire 281-13</a> , de <a href="#">MCPS Annual Notice for Directory Information and Student Privacy</a> .	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Les renseignements fournis sur ce formulaire et sur les pièces jointes sont à ma connaissance, vrais, exacts et complets. Je comprends que la falsification de toute information soumise constitue un motif de refus d'inscription. De plus, je comprends que je suis responsable de signaler au directeur si l'élève devient un non-résident de ce comté et que je suis responsable des frais de scolarité durant les périodes où l'élève peut être non-résident, à moins que celui-ci ne soit sans abri. Si l'élève possède un IEP, je comprends qu'une équipe de l'IEP doit déterminer son placement.

Je comprends que la soumission électronique du présent formulaire et ma signature électronique sont destinées à être, constituant, et sont équivalentes à ma signature personnelle.

\_\_\_\_\_  
Signature, parent/tuteur légal ou élève éligible\_\_\_\_\_  
Date