



# ベンド市ラパイン学校区

## 入学手続書

学校名 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_

—学校事務室使用欄 学籍番号 \_\_\_\_\_

通学開始・入学手続日 \_\_\_\_\_

卒業予定年度 \_\_\_\_\_

担当カウンセラー \_\_\_\_\_

入学手続きをされる保護者各位 この入学手続書一式に含まれる用紙のすべてにご記入下さい。「保護者の署名」が求められている欄には、必ず署名をして下さい。この入学手続書一式は、以下の書類と共に提出願います。

- 最新の予防接種記録
- 出生が確認できる書類(出生証明書など)
- 現住所を証明するもの

### お子さんの人口統計学上の情報記入欄

用紙はすべて活字体でご記入下さい。

氏(実名)	名(実名)	ミドルネーム	学年
性別(ジェンダー)	名(学校で使いたい名前)	氏(学校で使いたい苗字または通称)	
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他			
生年月日			
月 _____ 日 _____ 年 _____			

<b>民族/人種</b>	
民族とは国籍や宗教、言語に基づく分類です。お子さんをヒスパニック系とお考えですか？	人種とは先天的な身体的特徴(複数回答可)に基づく分類です。
<input type="checkbox"/> はい(ヒスパニック系) <input type="checkbox"/> いいえ(非ヒスパニック系)	<input type="checkbox"/> アメリカ先住民/アラスカ先住民 <input type="checkbox"/> 黒人/アフリカ系アメリカ人 <input type="checkbox"/> アジア系 <input type="checkbox"/> ハワイ系/太平洋諸島系 <input type="checkbox"/> 白人

<b>住所記入欄</b>					
<input type="checkbox"/> 郵送先と現住所が同じ場合は左記に印を記入					
<b>住所記入欄:</b> 現住所を証明するものがが必要です。公共料金の請求書、納税証明書、住宅ローンの書類(いずれも最新のもの)などを提出してください。住所変更にも、現住所を証明する書類の提出が必要です。					
現住所: 番地			郵送先: 番地(または私書箱番号)		
市町村	州	郵便番号	市町村	州	郵便番号

<b>電話番号</b>					
*お子さんの主番号(1つ)に印を記入。					
自宅の電話	<input type="checkbox"/> 非公開番号	お子さんの携帯電話	お子さんの勤務先電話		
( )	<input type="checkbox"/> *主番号	( )	( )	( )	
		( )		( )	

<b>在学状況に関する情報</b>					
お子さんはベンド市ラパインの学校に在籍していたことがありますか?(オンラインの学校も含む)			前の学校の名前と所在地を書いて下さい。		
「はい」と答えた方は学校名をご記入下さい。			学校名: _____ 市町村・州: _____		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
外国生まれのお子さんの場合、米国内の学校に3年以上在籍していたことがありますか?			「いいえ」と答えた方は、米国内の学校への入学日をご記入下さい。		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし			月 _____ 日 _____ 年 _____		
お子さんは先住民に該当しますか?			「はい」と答えた方は部族名をご記入下さい。		先住民登録番号: _____
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					

<b>高校生専用記入欄:</b>
お子さんが9年生に上がった月と年を記入。
月 _____ 年 _____

5ページ目に署名して下さい。

**保護者（両親/後見人）に関する情報**

**重要**：法的な文書が別途提出されない限り、保護者は生徒の情報を閲覧できるものとします。お子さんのご両親（同居していない親御さんも含む）について、以下の項目をご記入下さい。

保護者 1				
保護者 1 名の情報を以下に記入。				
氏	名	ニックネーム	ミドルネームのイニシャル	お子さんとの続柄
この方はお子さんと同居していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんに連絡を取っても良い人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんの親権所有者ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方は学校からの郵便物の受取りを希望していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんのお迎えが許されている人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
居住地の住所(現住所) <input type="checkbox"/> お子さんと同じなら左記に印を記入		郵送先住所 (お子さんの住所と異なる場合のみ記入)		
市町村 _____ 州 _____ 郵便番号 _____		市町村 _____ 州 _____ 郵便番号 _____		
Eメールアドレス _____		勤務先 _____		
第一言語 _____		読み書きができる言語 _____		アメリカ手話をお使いですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<b>現役の軍人またはフルタイムの州兵ですか？</b>				
<input type="checkbox"/> はい（陸軍、海軍、空軍、海兵隊、沿岸警備隊、フルタイム州兵、現役予備兵、除隊後も継続勤務する軍技術者） <input type="checkbox"/> いいえ（退役軍人、除隊軍人、未配備のパートタイム州兵、元予備役、国防省勤務の民間人を含む）				
<b>電話番号</b> *1つのみ(この保護者の主番号)に印をつけて下さい。*				
携帯電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号		自宅の電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号 <input type="checkbox"/> 非公開番号		勤務先の電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号
<b>オレゴン州規則集第1巻C (Title 1C) 「移民教育計画」</b> ：事情に応じて無料で個別学習指導、学校給食、学習支援が受けられる場合があります。				
単身またはお子さん連れてアメリカに入国しましたか？ (過去3年以内に入国した場合のみ) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		ご自身またはご家族のどなたかが農業、林業、種苗業、漁業/加工業、酪農業に従事したことがありますか？(過去3年以内) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		

保護者 2				
保護者 1 名の情報を以下に記入。				
氏	名	ニックネーム	ミドルネームのイニシャル	お子さんとの続柄
この方はお子さんと同居していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんに連絡を取っても良い人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんの親権所有者ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方は学校からの郵便物の受取りを希望していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この方はお子さんのお迎えが許されている人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
居住地の住所(現住所) <input type="checkbox"/> お子さんと同じなら左記に印を記入		郵送先住所 (お子さんの住所と異なる場合のみ記入)		
市町村 _____ 州 _____ 郵便番号 _____		市町村 _____ 州 _____ 郵便番号 _____		
Eメールアドレス _____		勤務先 _____		
第一言語 _____		読み書きができる言語 _____		アメリカ手話をお使いですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<b>現役の軍人またはフルタイムの州兵ですか？</b>				
<input type="checkbox"/> はい（陸軍、海軍、空軍、海兵隊、沿岸警備隊、フルタイム州兵、現役予備兵、除隊後も継続勤務する軍技術者） <input type="checkbox"/> いいえ（退役軍人、除隊軍人、未配備のパートタイム州兵、元予備役、国防省勤務の民間人を含む）				
<b>電話番号</b> *1つのみ(この保護者の主番号)に印をつけて下さい。*				
携帯電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号		自宅の電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号 <input type="checkbox"/> 非公開番号		勤務先の電話 _____ ( ) * <input type="checkbox"/> 主番号
<b>オレゴン州規則集第1巻C (Title 1C) 「移民教育計画」</b> ：事情に応じて無料で個別学習指導、学校給食、学習支援が受けられる場合があります。				
ご自身またはご家族が過去3年以内に、仕事探しや就労のために移住をしたことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		ご自身またはご家族のどなたかが農業、林業、種苗業、漁業/加工業、酪農業に従事したことがありますか？(過去3年以内) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		

お子さんの氏(実名)	お子さんの名(実名)

### 秘密保護の対象となる情報と支援サービスについて

お子さんは特別支援教育を受けたこと(特別支援教育プログラムに参加したこと)はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		お子さんは現在IEP(個別教育プログラム)を受けていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
過去にお子さんが特別支援教育のための検査や判定を受けたことはありますか？または現在受けていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		特別支援教育について補足することがあれば記入して下さい。	
お子さんは504プランを受けたこと(504プランに参加したこと)はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	お子さんがタレンテッド&ギフテッド(TAG)教育を受けたこと(TAGプログラムに参加したこと)はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	他にお子さんが受けたことのある学習支援があれば書いて下さい。	
お子さんが学校でカウンセリングを受けたり、カウンセリングに参加したりしたことはありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	「はい」と答えた場合、内容についてお書き下さい。		
お子さんは退学処分になったことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある場合は、学校名を記入。	ある場合は、退学になった日付を記入。  月                      日                      年	
お子さんは「リスク評価」を受けるように言われたことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			

お子さんの氏(実名)	お子さんの名(実名)

## 利用する交通手段

学校から1マイル(約1.6km)以上離れた所に住んでいる小学生と1.5マイル(約2.4km)以上離れた所に住んでいる中学生には、最も近いスクールバス路線が自動的に割り当てられます。ただし例外もあります。ベンド市ラパイン学校区のウェブサイトの保護者向けページ「スクールバス(School Buses)」、もしもの場合(What-Ifs)をご一読下さい。

お子さんは一人でスクールバスに乗れますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	いつからスクールバスを利用したいですか？(日付を記入)
<b>キンダーガーデン児童専用欄：</b>	
送迎地点でお子さんが一人でバスを待っていることはできますか？ バスから一人で下ろしても大丈夫ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	「いいえ」と答えた場合（一人でバスを待つことはできない場合、一人でバスから下ろすことができない場合）は、必ず下記の「緊急連絡先」欄にご記入下さい。  <ul style="list-style-type: none"> <li>緊急連絡先として同じ地域に住んでいる人(1名以上)の名前と電話番号を書き、「お迎えが許されている人ですか？」という欄の該当チェックボックスに印をつけて下さい。</li> </ul>

**兄弟姉妹に関する情報** ベンド市ラパイン学校区の学校に通学している兄弟姉妹がいれば、記入して下さい。

兄弟姉妹の氏	兄弟姉妹の名	学年	通学している学校名

## 緊急連絡先

「保護者」欄に記載した人の名前は、ここに書かないで下さい。緊急連絡先は、電話をかけてほしい順番(①～③)に書いて下さい。同じ地域に住む人1名の連絡先を必ず記入。電話番号はすべて市外局番から書くこと。お迎えが許されている人かどうかも明記して下さい。

キンダーガーデン児童の場合\*：上記の「利用する交通手段」欄を参照して下さい。

①	名	氏	お子さんとの続柄	お迎えが許されている人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	携帯電話 ( )	自宅電話 ( )	その他の電話 ( )	市町村	州
②	名	氏	お子さんとの続柄	お迎えが許されている人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	携帯電話 ( )	自宅電話 ( )	その他の電話 ( )	市町村	州
③	名	氏	お子さんとの続柄	お迎えが許されている人ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	携帯電話 ( )	自宅電話 ( )	その他の電話 ( )	市町村	州

お子さんの氏(実名)	お子さんの名(実名)

## 欠席の連絡や学校からのお知らせについて

オレゴン州法では、お子さんが無断欠席や無届欠席をした場合、学校は保護者に通知する義務を負っています。

A欄に記載されている保護者1名以上に、必ず電話で連絡をしなければなりません。「A」欄は必ずご記入下さい。下記の欄に誰も記載されていない場合、ベンド市ラパイン学校区は「保護者に関する情報」欄に「保護者1」として登録されている方に連絡します。

A	氏	名	通知を受けたい電話番号： ( )	希望する通知の種類： <input checked="" type="checkbox"/> 欠席の連絡 <input checked="" type="checkbox"/> 学校からのお知らせ
	この欄には、通知を受け取りたい保護者もう1名を任意で追加できます。			
B	氏	名	通知を受けたい電話番号： ( )	希望する通知の種類： <input type="checkbox"/> 欠席の連絡 <input type="checkbox"/> 学校からのお知らせ

## 児童・生徒名簿の情報

### 情報の公開について

児童・生徒名簿の情報に関するお知らせ：ベンド市ラパイン学校区はFERPAを遵守し、児童・生徒名簿に記載されている情報を公開できるという方針を取っており、その旨は教育委員会方針JOAに概説されています。児童・生徒名簿の情報は、通常は学校からの発行物、学年写真、アルバム、行事プログラム、業者向けの宣伝資料、校外/校内向けの広報資料などに掲載されます。

上記の媒体にお子さんの個人情報(児童・生徒名簿の情報)を公開または提供してほしくない方は、以下のチェックボックスに印をつけて、情報の公開を希望しない旨を当学校区に対して表明して下さい。

児童・生徒名簿の情報を公開しないでほしい

軍および大学のリクルート担当者への情報公開について：2001年制定の「落ちこぼれ防止法」により、軍や単科大学・総合大学のリクルート担当者から要望があった場合、各学校区は中等教育機関に在籍する生徒の氏名・住所・電話番号を提供しなければなりません。

軍や単科大学・総合大学にお子さんの個人情報(生徒名簿の情報)を公開または提供してほしくない方は、以下のチェックボックスに印をつけて、情報の公開を希望しない旨を当学校区に対して表明して下さい。

軍担当者に情報を提供しないでほしい  大学担当者に情報を提供しないでほしい

詳しくは当学校区ウェブページの「方針と規則(Policy and Regulations)」をご覧ください。 [www.bend.k12.or.us](http://www.bend.k12.or.us)

## 保護者の署名

私は上記の情報が正確かつ完全であることを証明し、上記の情報に変更が生じた場合は、速やかに学校事務室に通知する責任があることを承知しています。

保護者の署名： \_\_\_\_\_

保護者の氏名(活字体で記入)： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_



# ベンド市ラパイン学校区

## 重要なお知らせ

お子さんの氏(実名)	お子さんの名(実名)

**以下の文章をすべてご一読の上、質問にお答え下さい。**

欄外にイニシャルを記入し、お読みになったことを証明して下さい。

1. お子さんは身体が不自由ですか？

はい いいえ

「はい」と答えた方は、詳しくご説明下さい。 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. お子さんに緊急事態(事故や急病など)が起こったら、保護者に連絡する必要性が生じます。学校または学校主催の課外活動で医療的な緊急事態が発生したら、まず保護者に連絡を取る努力がなされます。その際、保護者に連絡がつかなかったら、緊急連絡先として登録されている方(々)に連絡が行きます。

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

3. けがや急病の程度がひどく、直ちに医療処置が必要な場合、学校関係者は自らの判断に基づいて911番に電話をかけるか、児童・生徒を近隣の医療施設に搬送します。保護者にはできるだけ速やかに連絡を取るようにします。

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

4. 学年の途中(または本用紙の日付以降)にお子さんの健康状態に変化があった場合、

\_\_\_\_\_

保護者には学校の養護教諭か事務室職員に通知する責任があります。(以下の日付を確認)

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

5. お子さんの健康状態について何か質問したい場合や、養護教諭に相談を希望する場合は、学校事務室にご連絡下さい。(学校事務室に連絡)

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

6. お子さんが学校で服用する常備薬はすべて、保護者が学校まで持参し、回収しなければなりません。**投薬許可書**は常備薬1点ごとに提出して下さい。処方薬だけでなく、市販薬や精油、のど飴にも投薬許可書の提出が必要です。ただし緊急時の投薬は当てはまらないことがあるので、学校事務室までご連絡下さい。

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

7. 学校では薬を常備しておらず、薬の保管もしていません。保護者がお薬を用意して下さい。

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

8. お子さんが学校にいる間は両親のいずれも同じくらいお子さんと面会できますが、裁判所命令により面会が制限されている場合や裁判所命令が学校事務室に提出されている場合は、その限りではありません。提出する裁判所命令や判決文には、裁判官の署名と日付が必要です。**保護者には、親権や監護権に関する最新情報を学校事務局に知らせる責任があります。**

\_\_\_\_\_

イニシャル記入欄

## 保護者の署名

上記のお知らせを読んだことを証明します。変更が生じたら速やかに学校事務室に通知する責任があることも、私は承知しています。

保護者の署名： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_

保護者の氏名(活字体で記入)： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_



# ベンド市ラパイン学校区

## お子さんの健康に関する情報

学校名 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_

### —学校事務室使用欄

学籍番号 \_\_\_\_\_

所属学級： \_\_\_\_\_

養護教諭への通知有無：

日付： \_\_\_\_\_

お子さんの氏(実名)	お子さんの名(実名)	お子さんのミドルネーム(実名)	お子さんの生年月日
			月 _____ 日 _____ 年 _____

**重要：**：お子さんが命に関わるような病気をお持ちの場合は、登校初日までに養護教諭へご連絡下さい。

この用紙は毎年提出しなければなりません。以下をお読みになり、お子さんに当てはまる症状があれば、すべてに印をおつけ下さい。印をつけた項目には、症状の詳細を書いて下さい。お子さんの健康状態に変化があれば、学校に連絡して下さい。

### 持病

なし：子供にまったく持病はありません。

命に関わる重症アレルギー、原因物質： \_\_\_\_\_

命に別状はないアレルギー／過敏症、原因物質： \_\_\_\_\_

薬アレルギー、原因物質： \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> 糖尿病 ○ 1型 ** ○ 2型 <small>**養護教諭に相談</small>	<input type="checkbox"/> ぜん息 ○ 軽度 ○ 中等度 ○ 重度	<input type="checkbox"/> てんかん ○ 命に関わる重症 ○ 大発作 ○ 欠神発作 ○ その他	<input type="checkbox"/> こころの病気 ○ 不安症 ○ 躁うつ症 ○ その他	<input type="checkbox"/> 心臓病 _____ ○ 命に関わる重症 ○ 病状は安定している
<input type="checkbox"/> ADD・ADHD	<input type="checkbox"/> 自閉症	<input type="checkbox"/> アスペルガー	<input type="checkbox"/> 出血障害	<input type="checkbox"/> 頭痛
<input type="checkbox"/> 片頭痛	<input type="checkbox"/> 筋肉疾患	<input type="checkbox"/> 神経疾患	<input type="checkbox"/> 脳震とう 日付： _____	<input type="checkbox"/> 外傷性脳損傷
<input type="checkbox"/> 整形外科の疾患	<input type="checkbox"/> 聴覚疾患	<input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> メガネ <input type="checkbox"/> コンタクト	前回の検眼日： _____	
<input type="checkbox"/> その他： _____ 医療提供者からの手紙が必要な場合があります。				

上記の項目に1つ以上印をつけた方は、以下もご記入下さい。

持病	どのような症状が現れますか？ 何が起こるのか？どのような様子になるのか？ 一年のうち起こりやすい時期はいつか？原因は？	治療方法・薬

### 保護者の署名

私は上記の情報が正確かつ完全であることを証明し、上記の情報に変更が生じた場合は、速やかに学校事務室に通知する責任があることを承知しています。

保護者の署名： \_\_\_\_\_

日付： \_\_\_\_\_

保護者の氏名(活字体で記入)： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

# オレゴン州：使用言語に関するアンケート

この用紙は、本学区の学校に初めて入学するお子さん全員に配布しています。

オレゴン州では州民の言語や文化が大切にされ、州内の学校ではすべての言語が尊重されています。私たちは先住民の言語や多言語共生という考え方をさらに推し進め、それを守っていかようとしています。

この用紙に記入して頂くと、英語習得のための追加支援の適格審査をお子さんが受けるべきかどうか、学校側が判断できるようになります。

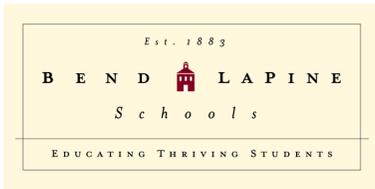
お子さんの氏名： \_\_\_\_\_ 学年： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_

保護者氏名： \_\_\_\_\_

保護者の署名： \_\_\_\_\_

内容	質問
<p>この欄に記入して頂くと、英語習得のための追加支援の適格審査をお子さんが受けるべきかどうか、学校側が判断できるようになります。</p>	<p>1. ご自宅で主に使っている言語(複数回答可)は何語ですか？</p> <p>_____</p> <p>2. お子さんが最初に学んだ言語(複数回答可)は何語ですか？</p> <p>_____</p> <p>3. お子さんが自宅で最もよく使っている言語(複数回答可)は何語ですか？</p> <p>_____</p>
<p>この質問に答えて頂くと、あなた(保護者)が日本語の通訳や翻訳を必要とされているかどうか、学校に知らせることができます。通訳・翻訳は無料です。</p> <p>この欄は情報提供のみを目的としています。お子さんに英語の学習支援が必要かどうかを評価するためのものではありません。</p>	<p>学校からの連絡は何語(複数回答可)で受け取りたいですか？</p> <p>_____</p>

最終更新日：2022年11月4日



## ベンド市ラパイン学校区

住所：520 NW Wall Street, Bend, Oregon 97703 電話：541-355-1000

ベンド市ラパイン学校区へようこそ！

お子さんを当学校区にお迎えすることができ、幸いに存じます。当学校区がお子さんを学校で最大限サポートできるように、以下のアンケートにご協力下さい。

このアンケートは、お子さんが「マッキニー=ヴェント」プログラムの支援を受ける資格があるかどうかを判定するものです。同プログラムは、どんな生活環境の子供も必ず公立学校で教育を受けられるようにしています(学校への送迎支援も含む)。以下の回答はすべて秘密情報として扱われます。

お子さんについて当てはまる状況すべてに印をつけて下さい。

- 両親や法律上の後見人から離れて暮らしている。
- 家を失った、経済的に苦しいなどの理由で、他人の家や友人の家に一時的に預けられている。
- 家を失った、経済的に苦しいなどの理由で、モーテルやホテルに泊まっている。
- 車/RV車/トレーラーハウス/キャンピングカーに寝泊まりしている。または野宿している。
- 緊急保護施設 (shelter) または自立支援施設 (transitional housing) に住んでいる。
- 上記のいずれも当てはまらない。(その場合は下記に記入する必要なし。)

お子さんがすぐに必要なものや、何か気がかりなことはありますか？学用品、学校給食、地域の情報などは必要ですか？

お子さんが「マッキニー=ヴェント」プログラムを受ける資格があり、学年途中で転入される場合は、その旨を学校にお伝え下さい。今学年終了までは元の学校に通学できるように、こちらでお手伝いできるかもしれません。

お子さんの氏名 / 学籍番号

日付

学年

保護者の氏名(複数記入可)

学校名

事務室使用欄 - FAX による問い合わせは 541-355-1059 まで。

以下  
空欄

## ParentVue™ 開設キーの申請

この用紙は学校事務室にご提出下さい。

ParentVueのアカウント開設を希望する保護者1名ごとに、以下の欄1つをご記入下さい。 ParentVue開設キーの申請とアカウント開設は、最低1名の保護者がされることをお勧めします。 保護者1名につき開設キー1つが発行されます。

ParentVueアカウントを開設すると、ベンド市ラパイン学校区に在籍するお子さん全員の情報が閲覧できます。

開設キーは120日後に期限切れとなります。120日以内にParentVue™ アカウントを開設しなかったら、開設キーを再度申請する必要があります。

毎年新学期が始まったら、必ずお子さんの登録情報を見直して必要な更新をするように、お願いいたします。

常に最新かつ正確な情報が登録されていないと、緊急事態や病気・けがなどに対応できません。

### ParentVue™ 開設キーの申請

注: すでにParentVue™ アカウントをお持ちの場合は、開設キーを再度申請する必要はありません。

活字体で記入すること。

保護者の氏: \_\_\_\_\_ 保護者の名: \_\_\_\_\_

ベンド市ラパイン学校区の学校に在籍するお子さん(情報の閲覧を希望する生徒)全員の名前をお書き下さい。

氏: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_ 学校名: \_\_\_\_\_

ParentVueアカウント開設キーの受取方法:  (現住所宛て)郵送を希望  Eメール受信を希望

### ParentVue™ 開設キーの申請

注: すでにParentVue™ アカウントをお持ちの場合は、開設キーを再度申請する必要はありません。

活字体で記入すること。

保護者の氏: \_\_\_\_\_ 保護者の名: \_\_\_\_\_

ベンド市ラパイン学校区の学校に在籍するお子さん(情報の閲覧を希望する生徒)全員の名前をお書き下さい。

氏: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_ 学校名: \_\_\_\_\_

ParentVueアカウント開設キーの受取方法:  (現住所宛て)郵送を希望  Eメール受信を希望

以下  
空欄

## お子さんの学校に関する情報がすぐに見れます。

ParentVueをご利用になれば、ベンド市ラパイン学校区の学校に在籍するお子さん全員の情報が閲覧できます。ParentVueで閲覧できる情報は...

- 学業に関する情報
- 出欠記録
- 時間割

## お子さんの登録情報を更新できます。

毎年新学期が始まったら、必ずお子さんの登録情報を見直して必要な更新をして下さい。

常に最新かつ正確な情報が登録されていないと、緊急事態や病気・けがなどに対応できません。

ParentVueの「入学手続き／更新(Enroll/Update)」画面上で、次の登録情報を更新できます。

- 保護者に関する情報
- 緊急連絡先

(ベンド市ラパイン学校区の学校に通ったことがない)別のお子さんの入学手続きもできます。登録情報の更新や別のお子さんの入学手続きには、(モバイル端末ではなく)必ずデスクトップコンピューターをお使い下さい。

詳しい情報やシステム使用方法については、当学校区のウェブページをご覧ください。[http:// www.bend.k12.or.us](http://www.bend.k12.or.us) まず**保護者(Parents)**タブを選び、ParentVue™アイコンをクリックします。

## 必要なものは？

- ParentVue™アカウント開設キーが必要。お子さんの学校の事務室に申請しましょう。申請用紙にご記入下さい。
  - 保護者1名につき開設キー1つが発行されます。
  - ParentVueアカウントを開設すると、ベンド市ラパイン学校区に在籍するお子さん全員の情報が閲覧できます。
  - 開設キーは120日後に期限切れとなります。120日以内にParentVue™アカウントを開設しなかったら、開設キーを再度申請する必要があります。
- ParentVue™アカウントの設定。アカウント開設キーのお知らせレターの説明に従って下さい。
  - アカウント開設はデスクトップコンピューターで行なうのをお勧めします。
  - お勧めのインターネットブラウザはFirefox™かChrome™です。
- ベンド市ラパイン学校区ウェブサイト([www.bend.k12.or.us](http://www.bend.k12.or.us))の保護者ツール(Parent Tools)からParentVue™にアクセスしましょう。

## モバイル端末向けのParentVue™アプリ

iPhone™、iPad™、Android™向けのParentVue™アプリがあります。アプリは無料です。ご自身の端末で「ParentVue™」を検索して下さい。設定用URLは右記を参照。<https://pv.bend.k12.or.us>

## 子供はParentVue™にログインできるのか？

お子さんが使えるのはStudentVue™で、ベンド市ラパイン学校区ネットワークのアカウントからログインします。StudentVue™はお子さんの学校のウェブページからアクセスできます。

The screenshot displays the ParentVue™ interface with three student profiles. The top profile is for 'Abraham' (ID: 302007) at Reahms High School, with links for 'Algebra 1: Misleading Progress Reports (12/3/2018)', 'Art 1: Reahms Art Opportunity - Scholastic Art Awards! (12/3/2018)', and 'Attendance notes for 12/21/2018, 12/11/2018'. The middle profile is for 'Apple' (ID: 302039) at William E. Miller Elementary School, with multiple classroom update links and attendance notes. The bottom profile is for 'Honey' (ID: 304058) at William E. Miller Elementary School, with an attendance note for 11/30/2018. A 'Home' sidebar on the left lists various menu items like Messages, Calendar, Attendance, Class Schedule, Course History, Discipline, Grade Book, Health, Report Card, School Information, Student Info, and Documents. A 'Select a student here.' dropdown is at the top left, and 'Enroll / Update student information' buttons are on the right of each profile.