Department of Education

가정 및 커뮤니티 참여 지원실

학부모 등록/소개

날짜: _____ 시간: _____

_____

아동 성 이름 생년월일 연령

_____

학교 이름 학군 학년/학급 OSIS#

_____

학부모/보호자 성 이름

_____

주소 아파트

_____

시 주 우편번호

(____)_____(___)_____(_)_____

자택 전화 # 휴대전화 # 이메일 주소

다음 칸에 불만제기의 내용을 서술하십시오: 이미 취해진 조치에 대해서도 명시하십시오.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____