

Summer Rising夏令營補充資料登記表

INTERNAL USE ONLY

申請人：_____
年齡：_____
年級：_____
家長：_____

本表格適用於在集中報名門戶網站上被Summer Rising錄取的參加者，
且必須填妥本表格之後才能最終確定參加該計劃。
在本申請表上，「申請人」指的是接受服務的人士。

申請人資料					
申請人全名：				出生日期：	年齡：
OSIS #（只適用於教育局的學生）：		年級：		性別認同：	代詞：
申請人電話（如適用）：			申請人電子郵箱（如適用）：		
申請人的英語程度：（請勾選一項）			主要語言		其他會說的語言
☐ 流利 ☐ 令人滿意 ☐ 不太好 ☐ 一點也不好					

健康資訊		
請回答以下問題，並在以下空白處提供更多細節。		
申請人是否有下列情況：		
有任何過敏？	有哮喘？	有特殊健康照護需求？
☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否
有無法參加的活動？	因任何健康問題或疾病而用藥？	
☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否	
有任何其他健康資訊或特別照顧？（食物限制、癲癇、糖尿病等）		☐ 是 ☐ 否
如果對上述任何問題回答「是」，請在此提供更多細節。如果您需要更多篇幅加以說明，請附上額外的紙頁。		

醫療治療同意書		
本人子女登記成為青年與社區發展局（DYCD）資助的一項計劃的參加者。萬一出現醫療方面的緊急情況，本人謹此同意讓本人子女接受必需的緊急醫療治療，並理解當局將儘快通知本人。本人明白，在提供醫療護理之前和之後，當局將盡最大的努力與本人聯絡，或者如果聯絡不到本人，則與列出的緊急聯絡人聯絡。		
☐ 是的，我准許		☐ 不，我不准許
家長/監護人姓名（清楚填寫）：	家長/監護人簽名：	日期：
申請者是否有健康保險？（請勾選一項）	如果沒有，您是否願意讓其他人員跟您聯絡有關登記健康保險的資訊？	
☐ 是 ☐ 否 ☐ 拒絕回答	☐ 是，請用以下方式聯絡我： ☐ 電郵 ☐ 美國郵寄郵件 ☐ 電話 ☐ 讓提供者聯絡我 ☐ 否 ☐ 拒絕回答	
如果「是」，哪種健康保險？（請勾選所有適用選項）		
☐ 聯邦醫療補助（Medicaid，俗稱「白卡」） ☐ 工作提供 ☐ 軍隊健康照護	☐ 聯邦醫療保險 ☐ Medicare ☐ 州成人健康保險計劃，俗稱「紅	☐ 州兒童健康保險計劃 ☐ 州成人健康保險計劃

申請人：_____
年齡：_____
年級：_____
家長：_____

藍卡」)

- ☐ 直接購買
☐ 拒絕回答

家庭資訊

對以下系列的問題，「住戶」是指作為一個經濟單元同住一起的任何個人或一群人（家庭成員或非家庭成員）。收入是指住戶中所有年滿18歲的家庭成員和非家庭成員的全年總收入的總額。

申請人所居住的住戶的戶主（請勾選一項）：

- ☐ 單親 - 女性
☐ 單親 - 男性
☐ 單親 - 無子女
☐ 有非親屬兒童的成人
☐ 兩個成年人 - 無子女
☐ 兩個成年人的住戶
☐ 多代人住房
☐ 其他：

申請人的住房類型（請勾選一項）：

- ☐ 自置物業
☐ 租房
☐ 紐約市房屋局
☐ 收容所
☐ 無家可歸
☐ 其他固定住所
住房
☐ 其他：

申請人住戶人數（請勾選一項）：

- ☐ 一
☐ 四
☐ 七
☐ 十
☐ 十三
☐ 十六
☐ 十九
☐ 二
☐ 五
☐ 八
☐ 十一
☐ 十四
☐ 十七
☐ 三
☐ 六
☐ 九
☐ 十二
☐ 十五
☐ 十八
☐ 二十或以上

過去12個月的住戶總收入（請勾選一項）：

- ☐ \$ 0
☐ \$16,241 - \$20,420
☐ \$28,781 - \$32,960
☐ \$41,321 - \$50,000
☐ \$70,001 - \$80,000
☐ \$90,001 - \$100,000
☐ \$1 - \$12,060
☐ \$20,421 - \$24,600
☐ \$32,961 - \$37,140
☐ \$50,001 - \$60,000
☐ \$80,001 - \$90,000
☐ 拒絕回答
☐ \$12,061 - \$16,240
☐ \$24,601 - \$28,780
☐ \$37,141 - \$41,320
☐ \$60,001 - \$70,000
☐ \$100,000

申請人的住戶的收入來源（請勾選所有適用選項）：

- ☐ 工作工資
☐ 兒童照護報銷券
☐ 住房選擇報銷券
☐ 永久支援住房
☐ 社安金退休收入
☐ 貧困家庭臨時援助 (TANF)
☐ 安全網/家庭救援
☐ 平價醫療法案 (Affordable
收入所得稅抵免 (EITC)
HUD-VASH
私人殘障保險
社安殘障 (SSDI)
失業保險
工傷賠償金
兒童特別營養補助 (WIC)
☐ 贍養費或其他的配偶支
援
☐ 失業稅抵免
☐ LIEHEAP
☐ 公共住房
☐ 社安補助金 (SSI)
☐ 退伍軍人非服役相關的殘
障退休金
☐ 其他：
☐ 兒童贍養費
☐ 一般援助
☐ 退休金
☐ 補充營養援助
計劃 (SNAP)
☐ 退伍軍人服役
相關的殘障賠償
金
☐ 拒絕回答

申請人：_____
年齡：_____
年級：_____
家長：_____

其他資訊和准許

參加者：	☐ 在 _____ 年級，獲得在一天結束時間自己放學回家的許可	☐ 必須由人接走
☐ 乘坐暑期校車（*僅適用於符合資格者）	離家出走青少年 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 拒絕回答	
獲授權接走學生的其他人士的緊急聯絡方式（除非另有說明）：		
姓名：	電話：	關係
以下人士不應與我子女接觸：（請清楚書寫）		
姓名/關係	姓名/關係	姓名/關係

攝影/錄像及原作使用同意書

作為登記參加青年與社區發展局（DYCD）資助的一項計劃的參加者，請注意，青年與社區發展局、紐約市教育局及紐約市政府、其合約提供者、獲授權的機構，以及與其合作的第三方機構，或者其他政府、代表（統稱為「獲授權方」）都可能在計劃活動及與計劃服務相關的特別活動期間到場，其地點包括計劃通常舉行的場所或場所以外的活動。在某些情況下，他們可能對這些計劃中的參加者及其家人、朋友進行攝影、攝錄、訪問或錄音。最後所得的影像、視頻和訪問可能用在印刷和電子媒體上（可能列出或不列出參加者的姓名），例如：小冊子、書籍、印刷和以電郵發送的通訊、DVD和視頻、網站、社交媒體和部落格（統稱為「媒體」）。本人謹此授權並准許獲授權方在無償以及毋須獲得進一步的批准下，可以在青年與社區發展局資助的計劃活動和特別活動上對我和我子女的影像、姓名、相似性的影像，以及我和我子女的聲音進行攝影和/或攝錄、錄音，我也謹此同意最後所得的影像、視頻和訪問在無償和毋須獲得進一步的批准下，可被獲授權方只用在非牟利、非商業目的之任何和所有媒體上。

☐ 是

☐ 否

如果在參加青年與社區發展局（DYCD）資助的計劃活動和特別活動期間，我或我子女創作了任何原作，例如：藝術、音樂、舞藝、詩作或散文（統稱為「原作」），本人謹此同意這些原作可以被獲授權方在無償以及毋須獲得進一步的批准下，只用在非牟利、非商業目的之任何和所有媒體上。

☐ 是

☐ 否

申請者全名：_____
家長/監護人姓名（清楚書寫）：_____
家長/監護人簽名：_____ 日期：_____

申請人: _____
年齡: _____
年級: _____
家長: _____

轉介和分享資訊同意書

紐約市教育局青年與社區發展局在計劃和服務上投放資源，幫助我們的社區和居住在這裡的居民。我們想確保您知道關於他們的情形，並讓您可以容易地申請。

為什麼我們需要您的許可：

有了您的許可，我們可以：

- 給您發送您可以申請的青年與社區發展局資助的計劃和服務，以及
- 分享您每次申請的青年與社區發展局參加者報名表上的資訊

我們分享什麼資訊：我們只會分享顯示您符合資格或者幫助您報名參加青年與社區發展局資助活動的資訊。

誰會看到您的資訊及我們如何保護這些資訊

只有獲授權的青年與社區發展局和資助活動的職員才可以看到這些資訊。我們不會將這些資訊與其他人分享，除了以下情況：

- 確定您是符合資格接受服務
- 錄取您加入計劃和服務，以及
- 跟進您接受的服務的結果

請閱讀下文，勾選其中一個空格，並填寫其餘部分。

本人明白青年與社區發展局為什麼需要我的同意：

- 可給我發送可以申請的青年與社區發展局資助的計劃和服務，
 - 可轉介我參加青年與社區發展局的計劃，以及/或者
- 可分享我所申請的青年與社區發展局參加者報名表上的資訊

☐ 是的，我准許

☐ 不，我不准許

申請者全名: _____

家長/監護人姓名（清楚書寫）: _____

家長/監護人簽名: _____

日期: _____

申請人：_____
年齡：_____
年級：_____
家長：_____

收集和分享學生資訊的家長/監護人同意書

青年與社區發展局（DYCD）為這一計劃提供資金，這是該局幫助您協助子女發揮全部潛能的使命之一。我們很多計劃是社區組織管理的。我們努力確保您和您子女獲得的服務是最高質量的。DYCD要求您准許我們收集我們對您子女、其參與和所提供的服務質量所需的資訊。

DYCD在要求您子女的學生記錄中的哪些資訊？

我們要求您准許紐約市教育局（DOE）與DYCD分享您子女的學生記錄中可識別個人的資訊。我們希望收集的資訊包括：個人資料和入學資訊（具體是您子女的姓名、地址、出生日期、學生身份號碼、年級、入讀學校和轉校、離校及您子女的畢業數據）；關於您子女的出勤數據（包括就讀和缺勤的天數）；以及學業表現數據（包括您子女在州和全國考試上的成績、獲得的學分、成績、升級和留級狀況以及體能測試分數）。

我們要求收集上述關於您子女過去、現在和將來（即持續進行）的資訊。

我們也要求您准許DYCD與教育局職員分享我們從您和/或您子女的入學表上收集的資訊。該資訊包括登記資訊、學生的興趣和困難、所加入的計劃的類型以及參加的頻率。這一資訊將用於幫助學校和社區組織進行合作，以滿足您和您子女的需求。

請在以下每一則聲明上勾選「是」或「否」：

我知道DYCD為什麼會要求我准許其獲取我子女的學生記錄中的上述資訊，且我准許教育局與DYCD持續地與分享該資訊。

☐ 是的，我准許

☐ 不，我不准許

我知道DYCD為什麼會要求我准許其與教育局職員分享DYCD收集的關於我子女的資訊，且我准許DYCD與教育局與DOE持續地與分享該資訊。

☐ 是的，我准許

☐ 不，我不准許

申請人全名：_____

家長/監護人姓名（清楚書寫）：_____

家長/監護人簽名：_____ 日期：_____

參加同意書

盡我所知，所填寫的資訊均是真實的。我同意可對資訊進行核實，且知道偽造資訊會是導致服務終止的理由。紐約市可將有關資訊用於改善城市服務及獲取這些服務以及獲取更多資金的途徑。

家長/監護人姓名（工整填寫）：_____ 家長/監護人簽名：_____ 日期：_____

家長/監護人電話號碼：_____ 家長/監護人電子郵箱：_____