

VietAID Summer Program Application 2019

Section A: Student Information

1. Student Information

First name/Tên:	Last name/Họ:	Application Submission Date:	
		Enrollment Date:	
Gender/ Giới Tính:	Age/ Tuổi:	Date of Birth/ Ngày Sinh: / /	
Was your child born outside of the U.S.A? Cháu có sinh ra ở ngoài nước Mỹ?	YES/CÓ NO/KHÔNG	If yes, arrival date/ Nếu có, ngày đến Mỹ: / /	If yes, place of birth/Nếu có, nơi sinh:
Child's cell phone number/ Nếu có, số điện thoại di động của học sinh:		Child's email/ Email của học sinh:	Child's Race/Nationality/ Dân tộc/quốc tịch của học sinh:

2. School Information 2018-2019

School/ Tên Trường:	Grade/ Lớp:	Teacher/ Giáo Sư:	Boston Public School Registration #/ số học sinh
Does the student receive free or reduced lunch at school? Học Sinh có nhận được bữa ăn trưa miễn phí hoặc giảm giá ở trường? <input type="checkbox"/> YES/CÓ <input type="checkbox"/> NO/KHÔNG			
Please check the following that apply/ Xin đánh dấu vào mục phù hợp với con quý vị, nếu có: <input type="checkbox"/> My child has an IEP or participates in a special education program with his/her school./ Con tôi đang theo học hoặc đang tham gia một chương trình giáo dục đặc biệt ở trường cháu học. <input type="checkbox"/> My child receives ESL services at school./ Con tôi được hướng dẫn thêm phần Anh ngữ dành cho người nước ngoài tại trường cháu học.			

3. Household Information

Home Address (include zip code)/ Địa Chỉ Nhà:	Home Phone Number/ Điện Thoại Nhà:
Names and Ages of <u>All</u> Children: Tên, Tuổi Các Trẻ Em trong Nhà:	
Please list <u>All</u> family members who currently lives with student: Xin ghi tên của tất cả mọi người hiện đang sống chung với em:	
Family Annual Income: Thu nhập hàng năm của gia đình:	

4. Mother/Mẹ (Guardian 1) Information

Name / Tên:	Cell Phone Number/ Điện Thoại Di Động:
--------------------	---

Place of Work/ Nơi làm việc:	Language(s) Spoken/ Ngôn ngữ:	Email:
Work Address/ Địa Chỉ làm việc:		Work Phone Number/Điện Thoại làm việc:
Highest Education Level: Trình độ học vấn cao nhất:		

5. Father/ BỐ (Guardian 2) Information

Name / Tên:		Cell Phone Number/ Điện Thoại Di Động	
Place of Work/ Nơi làm việc:	Language(s) Spoken/ Ngôn ngữ:	Email:	
Work Address/ Địa Chỉ làm việc:		Work Phone Number/Điện Thoại làm việc:	
Highest Education Level: Trình độ học vấn cao nhất:			

Are there any custody agreements, court orders, or restraining orders that relate to this child(ren)? Có những thỏa thuận giữ con, án tòa, hay lệnh tòa cấm cản nào không?	YES/CÓ NO/KHÔNG
--	----------------------------------

Section B: Transportation

1. Pick Up and Drop Off

How will your child(ren) arrive at Viet-AID? Học viên dùng phương tiện gì để đến Viet-Aid?	How will your child(ren) leave Viet-AID? Học viên ra về bằng phương tiện nào, với ai?
<input type="checkbox"/> Walk with an adult/ Đi bộ với người lớn <input type="checkbox"/> Walk with a sibling/ Đi bộ với Anh Chị Em <input type="checkbox"/> Public transportation alone/ Dùng phương tiện công cộng 1 mình <input type="checkbox"/> Car with adult/ Đi xe với cha mẹ <input type="checkbox"/> Walk alone/ Đi bộ 1 mình <input type="checkbox"/> Paid Driver/ Người chở đến: <input type="checkbox"/> Other/ Cách Khác: _____	<input type="checkbox"/> Walk with an adult/ Đi bộ với người lớn <input type="checkbox"/> Walk with a sibling/ Đi bộ với Anh Chị Em <input type="checkbox"/> Public transportation alone/ Dùng phương tiện công cộng 1 mình <input type="checkbox"/> Car with adult/ Đi xe với cha mẹ <input type="checkbox"/> Walk alone/ Đi bộ 1 mình <input type="checkbox"/> Paid Driver/ Người chở về: <input type="checkbox"/> Other/ Cách Khác: _____

2. Permission to Leave

Besides parents, the following people have permission to pick up my child(ren) at the end of the day. If you have a driver picking up your child please indicate that on the form as well: Tên những người ngoài cha mẹ được phép đón học viên lúc tan trường:		
Name/ Tên:	Relationship to child/ Mối quan hệ với học viên:	Phone number/ Số điện thoại liên lạc:
1.		
2.		

3.		
4.		
Does your child(ren) have permission to walk home alone at the end of the day? Học viên có được phép của gia đình để đi bộ về nhà không?		YES/CÓ NO/KHÔNG

Section C: Emergency Contact Information

Emergency Contact 1 (not a parent)/ Một người ngoài cha mẹ để liên lạc trong trường hợp khẩn cấp:		
Name/ Tên:	Relationship to Child/ Quan hệ với học sinh:	Phone Number/ Số điện thoại liên lạc:

Emergency Contact 2 (not a parent)/ Một người ngoài cha mẹ để liên lạc trong trường hợp khẩn cấp:		
Name/ Tên:	Relationship to Child/ Quan hệ với học sinh:	Phone Number/ Số điện thoại liên lạc:

Section D: Health Information

1. Allergies/ Dị Ứng	
Does your child have allergies, special diets, chronic health conditions, limitations on activity, or other health concerns? Cháu có bị dị ứng, cần ăn kiêng cũ, bị bệnh mãn tính, hạn chế trong một số hoạt động, hay có vấn đề khác về sức khỏe cần quan tâm?	YES/CÓ NO/KHÔNG
If yes, list names and allergies for each child/ Nếu có, xin cho biết tên và loại dị ứng của từng em:	
Does your child have and do they need their special medication during program hours such as asthma inhaler or epi-pen? Con quý vị có thuốc và cần những loại thuốc đặc biệt để xử dụng trong lúc cháu tham gia chương trình. (Ví dụ như epi pen, thuốc xuyên)	

2. Medicine/Thuốc:		
Does your child take any medication? Con của quý vị có 3ung thuốc trị bệnh không? YES/CÓ NO/KHÔNG		
If yes, name of child and their medication(s) /Nếu có, Tên của em và các loại thuốc: đang dùng	Will your child take this at Viet-AID? / Em có định dùng thuốc này ở Viet-AID không?	Possible Side Effects/ Phản ứng phụ có thể xảy ra
1.	YES/CÓ NO/KHÔNG	
2.	YES/CÓ NO/KHÔNG	
3.	YES/CÓ NO/KHÔNG	

3. Immunization Records: Hồ sơ chích ngừa

My child has the completed immunizations as required by the Department of Early Education and Care and records of this immunization are on file with my child's school.

**YES/CÓ
NO/KHÔNG**

Con tôi có đầy đủ hồ sơ chích ngừa và hiện các hồ sơ này đang cất giữ tại trường con tôi học

4. Primary Health Provider Information: Hồ sơ dịch vụ sức khỏe

Name of Primary Health Clinic/ Tên bệnh viện:

Name of Pediatrician/ Tên Bác Sĩ:

Address of Health Clinic/ Địa Chỉ bệnh viện:

Phone/ Điện Thoại bệnh viện:

5. Health Insurance Information: Hồ sơ về bảo hiểm y tế

Do you have health insurance?

YES/CÓ

Name of Company/ Tên hãng bảo hiểm:

Quý vị có bảo hiểm sức khỏe không?

NO/KHÔNG

Name of Policy Holder/ Người đứng tên chính:

Policy Number/ Số hợp đồng:

6. Non-prescription Medication: Thuốc không cần toa

I give this program permission to administer non-prescription medications (such as Tylenol) to my child(ren):

**YES/CÓ
NO/KHÔNG**

Tôi cho phép chương trình này cho con tôi uống thuốc không cần toa (như Tylenol):

Section E: Consent and Release

Section 1 (Participation): I, the parent or legal guardian of the child(ren) named above, grant permission for my child(ren) to participate in Viet-AID's Scholarly Program for Youth on weekdays between **8am-4pm** from **July 5th through August 16th**, if accepted. I agree that Viet-AID may end my child(ren)'s participation in the program at any time, at its sole discretion. I understand I may visit the program unannounced when my child is in attendance. I acknowledge that all information included in this packet is true and accurate to the best of my knowledge.

Section 2 (Program Activities): I grant permission for my child(ren) to participate in the summer program and all of its activities, projects, field trips and events, including those that take place outside of the regular program hours. These include, but are not limited to, using the gym at the Cleveland Community Center, Fields Corner Library, Town Field Park, Tenacity at Savin Hill Park etc...

Section 3 (Transportation): I give consent for the transportation plan written in the attached registration form. I give my child(ren) permission to travel on any sort of transportation offered by the program, including but not limited to MBTA and school bus.

Section 4 (Indemnification): I recognize that safe participation in activities requires my child(ren)'s attention to instructions provided by the Viet-AID staff. To the extent of my knowledge, I have informed Viet-AID of any conditions that may limit my child(ren)'s participation. I understand that while staff are trained to avoid and reduce the risk of injury, there is no way to eliminate the possibility that my child(ren) may be injured when participating in the program. I accept full and sole responsibility for any and all harm, injuries, and losses to my child(ren) or his or her property, except those caused by the gross negligence of Viet-AID. I hereby release and forever discharge Viet-AID, and their officers, employees, and agents, from all liabilities, claims, demands, and causes of action which I, my child(ren) can or may ever have arising out of my child(ren)'s participation in the program, except those arising solely from gross negligence of Viet-AID.

Section 5 (Student Records): I understand that Viet-AID staff members may keep files containing academic, behavioral, and health information about my child(ren). I grant permission for Viet-AID staff members to communicate with my child(ren)'s teachers and guidance counselors about my child(ren). I understand that this information may be shared amongst Viet-AID staff members. I give Viet-AID the right to access educational records from my child(ren)'s school, including report cards and test scores, to use for evaluation purposes. I give Viet-AID permission to share my child(ren)'s name, address, and phone number with other educational programs.

Section 6 (Documentation): I grant permission for my child(ren) to be included in documentation of Viet-AID's summer program. This may include photographs, video recordings, audio recordings, reproductions of student work, and written quotations. I grant permission for this material to be edited. I grant permission for the resulting materials to be exhibited by print, electronic, and other media.

Section 7 (Emergency Medical Care): In case of emergency, I authorize Viet-AID staff members to seek medical assistance for my child and transport my child to a medical facility, and I authorize health care providers to administer medical assistance to my child. I authorize Viet-AID staff members to perform first aid and/or CPR on my child.

Name of Student(s): Tên Học Sinh:	Parent/Guardian's Name: Tên Phụ Huynh:
Date: / / Ngày:	Parent/Guardian's Signature: Chữ Ký Phụ Huynh:

Chấp Thuận Và Miễn Trừ (Tiếng Việt):

Phần 1 (Sự Tham Dự): Tôi, là cha mẹ hay người bảo hộ hợp pháp của học sinh có tên trên đây, cho phép con tôi tham ở Viet-AID trong các ngày trong tuần từ **8 giờ sáng tới 4 giờ chiều từ ngày 5 tháng 7 tới ngày 16 tháng 8 năm 2017**, nếu được chấp nhận. Tôi đồng ý Viet-AID có thể tự quyết định đình chỉ việc con tôi tham gia vào chương trình bất cứ lúc nào. Tôi hiểu rằng tôi có thể tới tham quan chương trình mà không cần thông báo trong lúc con tôi tham gia chương trình. Tôi xác nhận rằng tất cả mọi thông tin trong tập hồ sơ này là đúng sự thật và chính xác theo sự hiểu biết của tôi.

Phần 2 (Các Hoạt Động Của Chương Trình): Tôi cho phép con tôi tham gia vào chương trình mùa hè cho thiếu nhi cùng tất cả các hoạt động của chương trình gồm đi dã ngoại và các hoạt động khác, kể cả các hoạt động ngoài giờ sinh hoạt thông thường của chương trình, ví dụ như sử dụng sân vận động ở Cleveland Community Center, bơi lội ở Dorchester House, thư viện Fields Corner, công viên trong thị trấn và Tenacity ở Savin Hill Park.

Phần 3 (Vận Chuyển): Tôi đồng ý với kế hoạch đi lại được viết trong tài liệu đính kèm. Tôi cho phép con tôi dùng các phương tiện giao thông do chương trình cung cấp như subway, xe bus, hay các phương tiện khác để tới địa điểm hoạt động của chương trình.

Phần 4 (Sự Bồi Thường): Tôi hiểu rằng để đảm bảo an toàn trong các hoạt động của chương trình, con tôi phải chú ý theo dõi hướng dẫn của nhân viên Viet-AID. Theo hiểu biết của mình tôi đã thông báo cho Viet-AID những điều kiện có thể hạn chế khả năng tham gia vào các hoạt động của con tôi. Tôi hiểu rằng mặc dù nhân viên đã được huấn luyện để tránh hay giảm những nguy cơ thương tích có thể xảy ra, những vấn đề không có cách gì để loại bỏ hoàn toàn những trường hợp rủi ro con tôi có thể bị thương trong khi tham gia chương trình. Tôi tự nhận hoàn toàn trách nhiệm về những nguy hiểm, thương tích hay mất mát xảy ra cho con tôi hoặc những vật báu sở hữu trừ khi những điều này xảy ra do sự bất cẩn nghiêm trọng của Viet-AID. Tôi miễn trừ hoàn toàn cho Viet-AID, lãnh đạo, nhân viên, và đại diện của họ, khỏi chịu trách nhiệm, không bị kiện cáo, đòi hỏi bồi thường cho những gì có thể xảy ra khi con tôi đang tham gia trong chương trình trừ khi việc đó xảy ra do bất cẩn đáng trách của Viet-AID.

Phần 5 (Hồ Sơ Học Sinh): Tôi hiểu rằng các nhân viên của Viet-AID có thể giữ các hồ sơ về học lực, hạnh kiểm, và y tế của con tôi. Tôi cho phép nhân viên Viet-AID liên hệ với giáo viên và hướng dẫn viên của con tôi để tìm hiểu chuyện học hành của cháu. Tôi hiểu rằng nhân viên Viet-AID có thể xem những thông tin này. Tôi cho phép Viet-AID được xem học bạ của con tôi tại trường bao gồm bảng điểm, điểm thi, để sử dụng vào mục đích đánh giá. Tôi cho phép Viet-AID chia sẻ tên, địa chỉ, số điện thoại của con tôi với các chương trình giáo dục khác.

Phần 6 (Tài Liệu): Tôi cho phép con tôi tham gia vào các dự án minh họa bằng phim ảnh của chương trình mùa hè của Viet-AID. Những dự án đó có thể bao gồm ảnh chụp, băng ghi hình, băng ghi âm, hay sử dụng các bài tập của con tôi, hoặc trích dẫn. Tôi cho phép được hiệu đính các tài liệu đó. Tôi cho phép sử dụng những tài liệu đó để triển lãm bằng hình thức in ấn, đưa ra qua phương tiện điện tử hoặc các phương tiện truyền thông khác.

Phần 7 (Chăm Sóc Y Tế Khẩn Cấp): Trong trường hợp khẩn cấp, tôi cho phép nhân viên Viet-AID tìm cách cấp cứu và đưa con tôi tới phòng cấp cứu và tôi chấp nhận để nhân viên y tế lo việc cấp cứu con tôi. Tôi cho phép nhân viên Viet-AID thực hiện các biện pháp sơ cấp cứu cho con tôi.

Tên Học Sinh:	Tên Phụ Huynh:
Ngày:	Chữ Ký Phụ Huynh: