



Paste
student
photo here

STUDENT APPLICATION FORM

Student Details (여권과 동일하게 기재)

Year level (based on date of birth): _____ Expected date of school entry: (dd/mm/yy) _____

Family Name 성: _____ Passport No. 여권번호: _____

Given Name 이름: _____ 한글이름 : _____

Gender: Male 남 Female 여 Known As 영어이름: _____

Date of Birth: (dd/mm/yy) _____ Nationality 국적: _____

Uniform size 유니폼 사이즈: _____

Siblings 기타형제자매:

Name	Gender 성	생일 (dd/mm/yy)	Current School 현재학교	EtonHouse 입학여부
				Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
				Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Parents/Guardian Details

	Mother/Guardian 1	Father/Guardian 2
Family Name		
Given Name		
Nationality		
Native Language		
Position/Title		
Company/Organisation		
Office Telephone		
Office Fax		
Mobile		
Email		
Address in China		
Home Telephone		

Previous School Details (이전학교 연대순으로 기재)

Name of School		
City/Country		
Language of Instruction		
Grade/Year		
Dates Attended 재학기간	to 에서 까지	to 에서 까지

Language Details

First Language 모국어 _____ Second Language _____ Others _____
 Main language spoken at home 가정 내 사용언어 _____

English ability : 영어능력(해당사항에 표시 v)

- No spoken English ability 영어를 전혀 못함 Limited spoken English 아주 조금할 수 있음
- Can understand English 영어를 조금 이해함 Good spoken English 회화를 잘 함
- Recognises the letters of the English Alphabet 알파벳을 알고 있는 정도 Has been learning English for up to one year 영어교육을 1년 이상 받음
- Has been learning English for one to two years 1-2년 정도 영어교육 받음 Has been learning English for more than two years 2년 이상 영어교육 받음

Student Medical History

Medical Information noted will be made available to EtonHouse teachers and staff. It is treated in confidence. Do you agree that this information may be shared as stated?

학생의 의료 정보는 이튼 하우스의 직원과 교사진에게 필요 시 공개 될 수 있습니다. 동의하십니까? Yes No

1. Does your child have any of the following? (해당사항에 표시 v)

Allergies 알레르기(food,meds,insect)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Frequent Headaches 편두통	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Asthma 천식	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hearing problems 청각장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Diabetes 당뇨	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Heart disorder 심장질환	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Epilepsy/Seizure Disorder 발작성 간질	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hepatitis A/B/C 간염 A/B/C 형	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
ADD/ADHD 주의력 결핍/과잉행동장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Scoliosis 척추 장애/수술/사고 경력	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Anxiety Disorder 정신불안장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Skin problem 피부질환	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Chicken Pox 조류독감병력	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Speech difficulty 언어장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Gastrointestinal Disorder 위장장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Vision problems 시력장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Frequent Nosebleeds 잦은 코피	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Other illness 기타 장애나 질병	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

만약 자녀가 위와 같은 질환이나 기타 장애/질병이 있을 경우 학생의 안전을 위해 자세한 설명을 적어 주시길 적어 주시길 바랍니다.

2. Has your child had any major operations? Yes No

자녀가 큰 수술을 받은 적이 있습니까? 만약 있다면 상세히 적어 주십시오.:

3. Does your child need to use any kind of medical device – inhaler, epipen etc? Yes No

(자녀가 건강상의 이유로 의료기구를 착용해야 합니까? 그렇다면 학교 내 간호사에게 보고하여 학생을 도울 수 있도록 상세히 적어 주십시오.)

4. Does your child take regular medication? Yes No

(자녀가 건강상의 이유로 장기 복용을 해야 하는 약이 있습니까? 있을 경우 학교 내 간호사에게 보고하여 학교에서 복용이 가능하도록 해야 하므로 자세한 병명과 약명,복용법, 복용량 등을 적어 주십시오.)

5. Please note your child’s blood type (if known) 자녀의 혈액형을 기입해 주십시오..

EMERGENCY CONTACT

학교에서 불의의 사고나 학생이 아프게 부모님과 연락이 되지 않을 경우를 대비하여 다른 분의 연락처를 기입해 주시길 바랍니다.

(친인척, 부모님 친구, 회사동료 등):

Name _____ Relationship to student 학생과의 관계 _____
 Tel (Home) _____ Tel (Office) _____
 Mobile _____ Email address _____

- NOTE:** 1.. 자녀가 전염성 질병을 앓고 있는 경우 부모님은 이튼 하우스의 전체 직원과 다른 학생들의 건강과 안전을 위해 반드시 학교에 통보할 의무가 있습니다.
 2.. 부모님께서 학생의 보호자로서 입학서류에 기재한 전화번호, 개인 휴대폰 번호, 이 메일 주소, 집주소등에 변경사항이 있을 시 응급한 상황을 대비하여 반드시 학교에 사전에 통보하여 수정을 하셔야 할 책임이 있습니다.

Student Support Service

1. **Has your child ever been diagnosed with any of the following?** 해당사항에 표시해 주십시오.

Autism 자폐증	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Language Delay 언어발달장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Asperger's Syndrome 아스페르거증후군	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Developmental Delay 발육장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
ADHD/ADD 주의력 결핍/과잉행동장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Reading Delay 읽기장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Physical Disability 육체적 장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Writing Disability 쓰기장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Speech Impairment 언어장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Mathematical Disability 수학적장애	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Other (please explain) 기타			

과거 자녀가 특별한 치료 프로그램을 받은 적이 있거나 현재 받고 있거나 위와 같은 어떤 심리적, 육체적 장애해결을 위한 테스트를 받은 적이 있다면 어떤 이유로 어떤 치료 프로그램/테스트를 받고 어떤 결과를 얻었는지 상세히 기입해 주시길 바랍니다.

2. **Has your child ever repeated a grade level?**

과거 자녀가 어느 학년을 중복하였던 경우가 있습니까? Yes No
 있다면 몇 학년 때였는지, 이유는 무엇 때문인지 기입해 주시길 바랍니다.

3. **Has your child ever been suspended, asked to leave, or dismissed from school?**

과거 자녀가 학교로부터 재적, 퇴학처리를 받은 적이 있습니까? Yes No
 만약 있다면 기간, 이유 등을 상세히 기입해 주시길 바랍니다.

4. **Does your child have any physical ailments which could affect participation in physical education classes?**

자녀가 육체적 질병으로 인해 어떤 종류의 재활 훈련에 참가 하고 있습니까? Yes No
 만약 있다면 기간, 이유 등을 상세히 기입해 주시길 바랍니다.

5. **Is your child entering Nursery or Reception** 학생이 유아반/유치부에 입학할 합니까? Yes No

My child is toilet trained 화장실 훈련이 되어 있음 Yes No
 My child can dress independently 혼자서 옷을 입고 벗을 수 있음 Yes No
 My child can eat independently 혼자서 식사를 할 수 있음 Yes No

6. **Do your religious beliefs forbid your child from eating certain foods?** Yes No

돼지고기를 먹지 못합니다. Pork Yes No
 소고기를 먹지 못합니다. Beef Yes No
 기타 Others (please specify) _____

Payment Details

1. **School fee** payments will be made by 누가 학비를 부담합니까?:

- ☞ Company Parents Other _____
☞ Annually By Semester

2. **Bus fee** payments will be made by 학교버스 비용은 누가 부담합니까?:

- ☞ Company Parents Other _____
☞ Annually By Semester
☞ Not applicable

3. Please select times for **school bus** 스쿨버스 탑승 여부(해당사항에 표시 v):

- AM 오전등교 시 만 탑승 PM 오후 하교 시 만 탑승
AM/PM 등/하교 모두 탑승 Not applicable 스쿨버스 이용하지 않음

Taking school bus beginning from the date 스쿨버스 이용을 시작하는 일자: _____

If you checked 'Company' in any of questions 1 and 2 above, please provide details below:

만약 학비와 버스비용을 회사에서 납부처리 한다면 회계처리를 위해 회사와 연락할 수 있도록 아래에 기입해 주십시오.

Contact Person 회계담당자	
Company/Organisation	
Add Address	
Tel	
Fax	
Email	

GENERAL PERMISSION NOTE

Excursions 캠프,여행,소풍

이튼하우스에서는 모든 교외 활동일정을 매년 부모님들께 공지하여 알려 드리고 있습니다. 본인은 자녀가 학교에서 주관하는 소주 지역 내의 교외 활동(캠프,소풍,여행)에 참여할 것에 동의 합니다. 만약 소주지역 외의 지역으로 여행이나 이동을 할 경우 학교에서 별도의 참가동의서를 부모님께 보내드립니다.

Parent's/Guardian's Name: _____ Relation to Child: _____

Parent's/Guardian's Signature: _____ Date: _____

Student Photographs

본인은 자녀의 학교 내에서의 활동모습을 찍은 사진과 자녀의 작품 사진 등을 이튼하우스 인터내셔널 스쿨이라는 학교 이름 아래 학교 홈페이지,학교 잡지,광고물 등에 사용하는데 동의 합니다.

Yes No

Parent's/Guardian's Name: _____ Relation to Child: _____

Parent's/Guardian's Signature: _____ Date: _____

TERMS AND CONDITIONS GOVERNING ENROLMENT

Parent/Guardian Agreement 학부모 동의

아래 제시하는 여러 가지 규정과 동의사항을 숙지 하시고 서명해 주시길 바랍니다.:

1. 학부모/가디언(guardians)과 학생은 EtonHouse International School(이하 EHIS – Suzhou) 의 교칙과 정책을 준수할 것을 동의합니다.
2. 학부모/가디언(guardians)과 학생은 학교 교육방침과 학생의 학력 테스트에 동의 합니다.
3. 학부모/가디언(guardians)과 학생은 EHIS 가 학생의 입학과 관련하여 필요시 학생이 다니던 이전 학교에 연락할 수 있음을 동의 합니다.
4. EHIS 는 학생이 입학시 제출한 모든 서류를 보관할 것이며 되돌려 드리지 않습니다.
5. 학부모/가디언(guardians)은 EHIS 의 규정에 따라 학비와 기타 비용을 납부하셔야 합니다.
6. 학부모/가디언(guardians)은 연락처와 주소가 입학서류와 다를 경우 새로운 정보를 요청할 권한이 있음에 동의 합니다.
7. 학부모/가디언(guardians)은 자신들과 연락이 되지 않는 상황에서 학생이 응급한 상황일 경우 EHIS 가 의사의 권고에 의해 학생을 위한 치료에 동의를 할 수 있음을 인정합니다.
8. 본인은 학생의 입학서류상의 모든 정보가 완벽하게 사실임을 증명합니다. 만약 서류상의 정보가 거짓 일 경우 EHIS -Suzhou 에서 학생의 입학 허가 취소를 하여도 동의 합니다.
9. 본인은 이튼하우스의 모든 규정과 규칙을 준수하며 동의 합니다. 또한 입학서류에 부모중 한 사람만 서명을 하여도 학생에 대한 부모 양쪽의 권한으로 서명함을 인정합니다. 이튼하우스는 양쪽 부모님의 서명을 모두 요구하지 않습니다.
10. 교장/교사 팀을 비롯한 학교 운영회에서 마약복용, 폭행, 학급 내 다른 학생들과 학교 전체에 피해를 줄 수 있는 여러 가지 행위 등, 학생으로서는 해서는 안 되는 행위를 한 학생에 대해 정학/퇴학 조치를 할 수 있습니다.

Parent's/Guardian's Name: _____

Relation to Child 학생과 관계 : _____

Parent's/Guardian's Signature: _____ **Date:** _____

입학시 필요한 구비서류

입학금 1500Rmb - 1500 RMB non-refundable Registration Fee

Note : Applications cannot be processed without payment of Registration Fee

입학금 납부 없이 입학접수가 진행되지 않습니다.

입학신청서(학교제공) - Completed Student Application Form

이전학교 생활기록부(성적증명) 영문 공증본 - Official school report from last two school years in English
(or verifiable English translation), Chinese, Japanese, German or Korean

예방접종 증명서 영문 공증본- Copy of current vaccination/immunisation record

학생여권복사본 1 장 - Copy of Student's Passport

학생 여권사진 2 장 - 2 Passport photos

부모 여권 복사본 1 장 - Copy of Parent's/Guardian's Passport/ID

ADMISSION OFFICER USE ONLY 학교기재란

Registration No. _____	Date of Application _____
Year grade placement (tentative) _____	Year grade placement confirmed by Principal _____
Commencement date _____	Withdrawal date _____
Bus _____	Morning bus arrival time _____ am
	Afternoon bus arrival time _____ pm
Admission Officer Name _____	
Signature _____	Date _____
Remarks _____	
Confirmed by principal _____	
Signature _____	Date _____