

Сделайте переход в начальный класс успешным для вашего ребенка

Заполнив эти две страницы, у вашего ученика будет наилучший старт с первого дня школы:

- 1 Учителя и другие работники школы уделяют внимание вашему ученику с первого дня занятий
- 2 Учителя будут знать что нравится и что не нравится вашему ребенку, а также о возможных аллергиях (или других потребностей в области здравоохранения), о стили обучения и о навыках ребенка
- 3 Создаст отличное начало для ученика и поможет в процессе работы между учителем и классом
- 4 Укрепит связь между вами и учителем вашего ребенка

Адреса школ:

BATTLE GROUND

Lisa Hipolito
Hipolito.lisa@battlegroundps.org
PO Box 200
Battle Ground, WA 98604-0200

GREEN MOUNTAIN

Kimberly Combs
Kim.combs@greenmountainschool.us
13105 NE Grinnell Rd
Woodland, WA 98674

VANCOUVER

Chrissy Free
chrissy.free@vansd.org
2901 Falk Rd
Vancouver, WA 98661

CAMAS

Diane Loghry
Diane.loghry@camas.wednet.edu
1954 NE Garfield
Camas, WA 98607

HOCKINSON

Colleen Anders
Colleen.anders@hock.k12.wa.us
20000 NE 164th St.
Brush Prairie, WA 98606

WASHOUGAL

David Tudor
David.tudor@washougalsd.org
4855 Evergreen Way
Washougal, WA 98671

EVERGREEN

Gaelynn Mills
Gaelynn.mills@evergreenps.org
PO Box 8910 / 13501 NE 28th Street
Vancouver, WA 98668

LA CENTER

Bonnie Lock
bonnie.lock@lacenterschools.org
725 Highland Rd.
La Center, WA 98629

Я иду в начальный класс. Всё обо мне!

Предварительная регистрация до 15-го июня. Заполните до начала школы.



Этот бланк предназначен для заполнения родителем или работником детского сада и предоставит полезную информацию для учителя начального класса. Вашему ребенку не обязательно посещать формальную программу обучения в раннем возрасте; эта форма предназначена для всех, кто идет в начальный класс.

Имя заполняющего форму / родство к ребенку

Дата

ИМЯ РЕБЕНКА

ДАТА РОЖДЕНИЯ

МУЖСКОЙ ПОЛ

ЖЕНСКИЙ ПОЛ

РОДИТЕЛЬ/ОПЕКУН (фамилия, имя)

На каком языке разговаривают дома

Братья, сестры/возраст

Я заинтересован в получении информации о дошкольном воспитании.

Садик или дошкольное заведение (если посещали, не требуется)

Даты посещения

от

до

Среднее кол-во дней в неделю

Среднее кол-во часов в день

Начальная школа куда пойдет ребенок

Осень (года)

Ребенок на индивидуальной программе обучения (IEP)? Да Нет Если «да», то запросите данные из _____

Присутствие аллегий? Да Нет Если «да», то пожалуйста, объясните или приложите документ _____

Обо мне (напишите прямые цитаты ребенка о переходе в школу).

Что бы ты хотел(а), чтобы учитель начального класса знал о тебе и твоей семье?

Чего ты с нетерпением ждешь, когда пойдешь в школу?

Есть ли у тебя вопросы о начальном классе?

Про ребенка (напишите заметки родителей).

Пожалуйста, опишите ваши надежды и мечты для вашего ребенка, с его/ее переходом в начальный класс.

Пожалуйста, напишите любые вопросы или опасения, которые вы возможно испытываете с переходом вашего ребенка в начальный класс.

Пожалуйста, опишите существенные изменения в семье за последнее время (например новый брат или сестра, переезд, развод, смерть и так далее).

Об обучении и развитии ребенка

Чем ваш ребенок любит заниматься?

Что мотивирует ребенка?

Как вы помогаете ребенку справляться с новыми ситуациями или задачами?

Как вы успокаиваете и вовлекаете ребенка?

Обо мне и моей семье

Пожалуйста, обведите букву, которая соответствует способности ребенка :

Еще нет / Почти / Обычно

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Рассказывает, что он(а) любит и чем интересуется. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Ассоциирует эмоции со словами и выражениями лица (например, плачь означает грусть). |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Предугадывает последствия собственного поведения (например, если я сделаю это, то исход будет таким). |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Работает над решением задачи дольше пяти минут и пытается разрешить возникающие проблемы). |

Построение отношений

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Играет с детьми своего возраста, а также других возрастов. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Понимает, что взрослые могут требовать, чтобы ребенок выполнял что-либо другое, а не то, что он(а) хочет. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Сотрудничает с другими детьми, делится и принимает игру по очереди. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Просит помощи у другого ребенка или взрослого, чтобы разрешить проблему. |

Умение общаться

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Разговаривает предложениями из пяти или шести слов. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Определяет три или более букв и их звуковые произношения в начале слов (например, «день», «дерево» и «Дэвид» начинаются с буквы «д»). |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Узнает свое имя в написанном виде. |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Начинает писать или копировать собственное имя и знает, по меньшей мере, некоторые буквы. |

Изучение моего мира

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Спрашивает взрослых вопросы, чтобы получить информацию (соответствующую для своей семьи). |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Понимает концепцию «одинаковые» и «разные». |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Сравнивает два предмета используя такие слова как «меньше», «быстрее» и «тяжелее». |
| <input type="checkbox"/> Н | <input type="checkbox"/> П | <input type="checkbox"/> О | Понимает простые указания местонахождения (рядом, возле, между и т. д.). |

Разрешение о распространении информации:

Я, _____, даю моё разрешение _____

(имя родителя/опекуна)

(название дет. садика)

предоставить: _____

(название начальной школы)

копию этого документа с целью планирования перехода в начальный класс. Кроме того, если мой ребенок не будет посещать вышеупомянутую школу или школьный район, я разрешаю передачу этих документов в другие школьные районы округа Кларк, чтобы обеспечить наличие этой информации в школе, которую он(а) будет посещать.

Подпись родителя

Заполненные формы: когда вы заполните эту форму, отдайте её в новую школу вашего ребенка. Во время летних каникул, отправьте заполненную форму по почте в одно из перечисленных мест на следующей странице.