

Richard Woods, Georgia's School Superintendent

"Educating Georgia's Future"

School District: Date Completed:						
Parent Occupational Survey Please complete this form to determine if your child(ren) qualify to receive additional services under Title I, Part C						
Has your family moved in order to work i	n another city, county, o	or state, in the last three (3)	years? □ Yes □ No			
If so, what is the date your family arrived	in the city/town you res	side?				
Has anyone in your immediate family bee the last three (3) years? (Check all that ap		e following occupations, eith	ner full or part-time or temporarily during			
 □ 1) Agriculture; planting/picking vegeta □ 2) Planting, growing, or cutting trees (p □ 3) Processing/packing agricultural proc □ 4) Dairy/Poultry/Livestock □ 5) Meatpacking/Meat processing/Seafo □ 6) Fishing or fish farms □ 7) Other (Please specify occupation): 	oulpwood)/raking pine s lucts ood	straw				
Name of Student(s)	Na	ame of School	Grade			
Names of Parent(s) or Legal Guardian(s)						
Current Address:						
City: State:	Zip Code:	Phone:				
	Tha	nk You!				

Please return this form to the school

The answers to this survey will help determine if your child(ren) are eligible to receive supplemental services from the Title I, Part C Program.

Note for the school/district: When both "yes" and one or more of the boxes from 1 to 7 is/are checked, please give this form to the migrant liaison or migrant contact for your school/district. Please file original in student's records. Non-funded (consortium) systems should fax occupational parent surveys to the regional MEP office serving their district. For additional questions regarding this form, please call the MEP office serving your district:

> GaDOE Region 1 MEP, P.O. Box 780, 201 West Lee Street Brooklet, GA 30415 Toll Free (800) 621-5217 Fax (912) 842-5440 GaDOE Region 2 MEP, 221 N. Robinson Street, Lenox, GA 31637 Toll Free (866) 505-3182 Fax (229) 546-3251



Richard Woods, Georgia's School Superintendent

"Educating Georgia's Future"

ዲስትሪክት፥ የስኩል				የተሞላበት ቀን፥
ልጅዎ(ቸዎ) እን	_ማ ለው ተገቢነት	ለማግኘት አገልግሎቶችን ተጨ	የሰሳዊ ነክ <i>ሙ</i> ያ ማሪ ፕሮግራም Title I [‡] Part C	ም በሚከተለው/ላት/ይሙሉ፥ ቅጽ ይህን እባክዎ ለመወሰን ቸወ
ሶስት ባለ ፉ ት (ጌተሰብዎ ₍₃₎ ነበር	ር ሄደው ስቴት ወይም ካውንቲ ነ	ከተማ፣ ሌላ ወ	ወደ ለሥራ ውስጥ ዓመታት? □ አዎ□ አይ
ነበር መቼ የደረ	ሰው ቤተሰብዎ	ከተማ ወደሚኖሩበት እርስዎ ከነ	በረ፤ ሄደው _?	
•		ሩ ወይም ሥራ ሰዓት በሙሉ ላይ የውቃሉ ሰርተው ሥራ ዓመታት?		ሚከተሉት መካከል አባላት የቤተሰብዎችዎ ከሆኑት ቅርብ ምልክት ያለውን ተ <i>ግ</i> ቢነት ₎
□ 2) ዛፎችን(ዛ □ 3) ጣዘ,ጋጀት □ 4) ተወፅአ የር □ 5) ጣሸባ ሥ,	ፍ መሥሪያ የመ ሥራ ለፋብሪካ ወተት/የዶሮ/ው <i>ለ</i> ጋ/ማዘጋጀት ሥሪ የዓሣ ወይም ማ	ረቀት) መቁረጥ ወይም ጣሳደግ ⁽ ምርቶችን የእርሻ/ጣሸግ _ጌ ቶች የከብት ራ ለፋብሪካ ሥ <i>ጋ/</i> ዝግጅት ምግብ	ምትከል፣/መጥ	
የተማሪ(ዎች)	ስም	ስም ቤት የትምህርት	ክፍል	
የወላጅ(ጆች) አ	 ሳዳ <i>ጊ ሒጋ</i> ዊ ወይ	ታም(ዎች) ስም(ም ች)		
አድራሻ፥ የአ <i></i>	ን			
ከተማ፥	ስቴት፥	ኮድ፥ ዚፕ ቁጥር	ር፥ ስልክ	
		ይመልሱ ቤቱ	ሕናመሰግናለ ፡ ለትምህርት ቅ	ለን ቅጽ ይህን እባከዎ

አናመበግናለን ይመልሱ ቤቱ ለትምህርት ቅጽ ይህን እባክዎ ልጅዎ መልስ የሚሰጡት ጥናት ዳሰሳዊ ለዚህ*ች*ዎ, በ*Title I, Part C Program* ተገቢነት ለማግኘት አገልግሎቶችን ተጨጣሪ እንዳለው*ላት ያግዘ*ናል። ለመወሰን ቸው

<u>ለትቤት</u>, ሁለቱም ላይ ቅጽ በዚህ <u>ማስታወሻ፥ ለዲስትሪክት</u>"አዎ" ከ እና፣ እስከ₇ ከተደረገባቸው፣ ምልክት አንዳቸው ሳጥኖች ካሉት ቤት ትምህርት የእርስዎን ወይም ይስጡ አስፈጻሚ ጉዳይ ለስደተኞች ቅጽ ይህን እባክዎ እርክዎ አርዃናሉን ያነጋግሩ። ዲስትሪክት የማይደረግላቸው ድጋፍ የገንዘብ ያስቀምጡት። ውስጥ ሪኮርድ በተማሪውስብስቦች, ጥናት ዳሰሳዊ ነክ ሙያ የወላጅ ስርዓቶች ኤጀንሲ ትምህርት ለስደተኞች ለሚያገለግለው ዲስትሪክት የእርስዎን ሰነዶቹን(Migrant Education Agency (MEA)) ቅጽ ይህን ይላኩ። የ የሚያገለግለውን ዲስትሪክት የእርስዎን እባክዎ ካሉ፣ ጥያቄዎች ተጨማሪ በተመለከተMEA ያነጋግሩ። ቢሮ

> GaDOE Region 1 MEP, P.0. Box 780, 201 West Lee Street Brooklet, GA 30415 Toll Free (800) 621-5217 Fax (912) 842-5440 GaDOE Region 2 MEP, 221 N. Robinson Street, Lenox, GA 31637 Toll Free (866) 505-3182 Fax (229) 546-3251