

NSW सरकारी प्रीस्कूल में नामांकन के लिए इच्छा व्यक्त करना

अपने बच्चे को NSW के एक सरकारी प्रीस्कूल में नामांकित करने में आपकी रुचि के लिए धन्यवाद। बच्चे स्कूल वर्ष की शुरुआत से प्रीस्कूल कक्षाओं में नामांकित होने के पात्र होते हैं यदि उनकी आयु उस वर्ष की 31 जुलाई तक 4 साल की हो जाती है।

आप जो जानकारी प्रदान करेंगे वह स्कूल के प्रिंसिपल को [छात्रों के नामांकन नीति](#) और [NSW सरकारी प्रीस्कूल में नामांकन प्रक्रियाओं](#) को लागू करने में मदद करेगी। NSW सरकारी प्रीस्कूल में नामांकन प्रक्रिया सरकारी प्रीस्कूल में नामांकन के लिए प्राथमिकता क्रम का विवरण देती है। यदि आपके बच्चे को एक स्थान प्रदान किया जाता है, तो आपको [सरकारी प्रीस्कूल में नामांकित करने के लिए एक आवेदन](#) पूरा करना होगा और अतिरिक्त दस्तावेज प्रस्तुत करने होंगे।

कृपया इस फॉर्म के सभी भाग अंग्रेज़ी में भरें और जब आप यह फॉर्म स्कूल कार्यालय में जमा करें तो अपने साथ सभी उपयुक्त मूल सहायक प्रमाण पत्र लाएं। उपयुक्त सहायक प्रमाण पत्रों की एक जांच सूची इस फॉर्म के अंत में पाई जा सकती है।

बच्चे का विवरण

Child's details

बच्चे का पहला नाम: (Child's first name:) _____

पारिवारिक नाम: (Family name:) _____

लिंग: (Gender:) _____ जन्म तिथि: (Date of birth:) _____

घर का पता: (Home address:) _____

वर्तमान में स्कूल में पढ़ रहे भाई-बहन

Siblings currently attending the school

कृपया इस स्कूल में वर्तमान में नामांकित सभी भाई-बहनों का विवरण दें।

रेजिडेंसी स्टेटस (आवास की स्थिति) (Residency status)

आपके बच्चे का रेजिडेंसी स्टेटस क्या है?

ऑस्ट्रेलियाई नागरिक
Australian citizen

न्यूज़ीलैंड का नागरिक
New Zealand citizen

नॉरफ़ॉक आइलैंडर
Norfolk Islander

परमानेंट रेजिडेंट
Permanent resident

टेम्पररी वीजा होल्डर
Temporary visa holder

वर्तमान वीजा सब-क्लास
Current visa sub-class

वीजा समाप्ति की तारीख
Visa expiry date

ऑस्ट्रेलिया में पैदा हुआ बच्चा अपने आप तभी ऑस्ट्रेलियाई नागरिक माना जाता है, जब बच्चे के जन्म के समय कम से कम एक माता-पिता/देखभालकर्ता ऑस्ट्रेलियाई नागरिक या यहाँ का स्थायी निवासी (परमानेंट रेजिडेंट) हो।

ऐबरिजनल (ऑस्ट्रेलिया का मूल निवासी) और टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर स्टेटस Aboriginal and Torres Strait Islander status

क्या बच्चा ऐबरिजनल या टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर मूल का है?

हाँ
No

ऐबरिजनल
Aboriginal

टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर
Torres Strait Islander

ऐबरिजनल और टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर दोनों
Both Aboriginal and Torres Strait Islander

घर पर बोली जाने वाली भाषाएँ

Languages spoken at home

क्या आपका बच्चा घर पर इंग्लिश के अलावा कोई और भाषा बोलता है?

Does your child speak a language other than English at home?

हाँ
Yes

नहीं
No

अगर हाँ, तो घर पर इंग्लिश के अलावा कौन सी भाषा(एँ) बोली जाती है? कृपया असल में इस्तेमाल होने वाली भाषा(एँ) लिखें, जैसे, कैंटोनीज़ (चीनी नहीं), पंजाबी (भारतीय नहीं)।

मुख्य भाषा
Main language

दूसरी भाषा(एँ)
Other language(s)

बच्चे की शिक्षा प्राप्त करने और अतिरिक्त सहायता से जुड़ी आवश्यकताएँ, जिसमें विकलांगता (डिसेबिलिटी) भी शामिल है

Child's additional learning and support needs, including disability

क्या आपके बच्चे को विकलांगता के कारण सीखने में सहायता की आवश्यकता है?

Does your child require support for learning because of disability?

हाँ
Yes

नहीं
No

कानून और NSW शिक्षा विभाग की नीति यह स्वीकार करती है कि सीखने और सहायता की अतिरिक्त जरूरतों वाले बच्चों, जिनमें विकलांगता वाले बच्चे भी शामिल हैं, के लिए व्यवस्था समायोजन की आवश्यकता हो सकती है, ताकि वे प्रीस्कूल में भाग ले सकें। प्रीस्कूल कर्मियों और माता-पिता/देखभालकर्ता मिलकर यह पहचानते हैं कि आपके बच्चे की सीखने और सहायता की जरूरतों को पूरा करने के लिए कौन-कौन से व्यवस्था समायोजन आवश्यक हो सकते हैं।



बच्चे का चिकित्सा विवरण और स्वास्थ्य की स्थिति

Child's medical details and health conditions

क्या आपके बच्चे को कोई एलर्जी या बीमारियाँ हैं?

Does your child have any allergies or medical conditions?

हाँ

Yes

नहीं

No

यदि हाँ, तो कृपया नीचे उन किसी भी चिकित्सा और बीमारियों की जानकारी दें जिसके लिए आपके बच्चे का इलाज किया जा रहा है:

Medical or health conditions if relevant

परिवार का विवरण (Family details)

अभिभावक/संरक्षक का पहला नाम: (First name of parent/carer:)

अभिभावक/संरक्षक का अंतिम नाम: (Family name of parent/carer:)

फोन नंबर: घर: काम: मोबाईल:

Phone numbers: Home: Work: Mobile:

ईमेल: (Email:)

कृपया संबंधित विशेष परिस्थितियों, सहानुभूतिपूर्ण कारणों या अतिरिक्त जानकारी को शामिल करें, जिसपर पैनाल ध्यान दे।

Special circumstances if relevant

क्या आपका बच्चा वर्तमान में प्रारंभिक बाल्य शिक्षा और देखभाल सेवा(अर्ली चाइल्डहुड एजुकेशन एंड केयर सर्विस) में भाग ले रहा है?

Is your child currently attending an Early Childhood Education and Care Service?

हाँ नहीं

Yes

No

यदि हाँ, तो कृपया उस सर्विस का नाम क्या है और वह कौन से दिन भाग लेता है, सूचीबद्ध करें।

Name of service and days attending if relevant



क्या, आपने पहले ही किसी अन्य सरकारी प्रीस्कूल में दाखिला दिलवाने की रुचि व्यक्त की है या ऐसा करने का आपका इरादा है?

Do you intend to, or have you already, expressed interest in enrolling at another public preschool?

हाँ नहीं
Yes No

यदि हाँ, तो कृपया स्कूल का नाम सूचीबद्ध करें
If yes, please list the name of the school

प्राथमिकता स्थान के निर्धारण के लिए संबंधित जानकारी

Information relating to assessment for priority placement

यह जानकारी इस बात का निर्धारण करने के लिए एकत्र की जा रही है कि क्या परिवार आर्थिक असुविधा के आधार पर प्राथमिकता स्थान के मानदंडों को पूरा करता है।

क्या आपके पास कम आय वाला हेल्थ केयर कार्ड है?

Do you have a Low Income Health Care Card?

हाँ नहीं
Yes No

सहमति और सत्यता का घोषणा पत्र

Consent and declaration of accuracy

इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करके,

- मैं विभाग को अपने बच्चे की व्यक्तिगत जानकारी का उपयोग नामांकन प्रक्रिया को लागू करने के उद्देश्यों के लिए करने की अनुमति देता/देती हूँ।
- मैं घोषणा करता/करती हूँ कि इस फॉर्म में दी गई जानकारी, मेरी पूरी जानकारी और विश्वास के अनुसार, सटीक और पूर्ण है। मुझे यह ज्ञात है कि यदि मैंने जो जानकारी दी है वह झूठी या भ्रामक है, तो इस आवेदन के परिणामस्वरूप लिया गया कोई भी निर्णय बदला जा सकता है।

हालांकि इस जानकारी को प्रदान करना स्वैच्छिक है, अगर आप यह पूरी या कोई भी जानकारी प्रदान नहीं करते हैं, तो यह नामांकन के आवेदन की प्रक्रिया में विलंब या रोकथाम डाल सकती है। यह जानकारी सुरक्षित रूप से संग्रहीत की जाएगी। आप कोई भी व्यक्तिगत जानकारी प्राप्त करने या सही करने के लिए स्कूल से संपर्क कर सकते हैं।

अभिभावक/देखभालकर्ता के हस्ताक्षर: _____ तारीख: _____

Signature of parent/carer:

Date:

नाम लिखें: _____

Print name:

टेलीफोन अनुवाद सेवा

यदि आपको दुभाषिया की सहायता की आवश्यकता है तो 131 450 पर कॉल करें और बताएं कि आपको किस भाषा की आवश्यकता है और आप किस नंबर पर कॉल करना चाहते हैं। ऑपरेटर आपकी बातचीत में मदद करने के लिए एक दुभाषिया को लाइन पर जोड़ेगा। इस सेवा के लिए आपसे कोई शुल्क नहीं लिया जाएगा।



Checklist of relevant supporting documentation

संबंधित सहायक दस्तावेजों की जाँच सूची

Families must supply the relevant supporting documentation listed below to be sighted by the school office for this expression of interest form to be accepted. (संबंधित सहायक दस्तावेजों को स्कूल कार्यालय द्वारा देखा जाना होगा)

OFFICE USE ONLY (केवल कार्यालय उपयोग के लिए)

Original documents must be sighted	Documentation sighted
<p>Birth Certificate जन्म प्रमाण पत्र</p> <p>If no birth certificate is available, the below secondary documents may be accepted to confirm a child's identity: (यदि जन्म प्रमाण पत्र उपलब्ध नहीं है, तो पहचान की पुष्टि के लिए दूसरी श्रेणी के दस्तावेज नीचे सूचीबद्ध हैं:)</p> <ul style="list-style-type: none">• passport (पासपोर्ट)• ImmiCard• NSW Ministry of Health Personal Health Record or 'Blue Book' (NSW स्वास्थ्य मंत्रालय व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड या 'Blue Book')• hospital birth card, baptism, christening, name giving or similar record. (अस्पताल जन्म कार्ड, बैप्टिज़म, क्रिस्निंग, नामकरण जैसी रिकॉर्ड।) <p>If none of these documents are available, a statutory declaration must be obtained from the parents/carers stating the date of birth of the child and the reason why such a document is not available. (यदि ऊपर दिए गए किसी भी दस्तावेज उपलब्ध नहीं हैं, तो माता-पिता/देखभालकर्ताओं द्वारा एक वैधानिक घोषणा पूरी करनी होगी जिसमें बच्चे की जन्म तिथि का उल्लेख हो।)</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Australian Immunisation Register (AIR) documentation ऑस्ट्रेलियाई टीकाकरण रजिस्टर (AIR) दस्तावेज़ीकरण</p> <p>A copy of one of the following 3 documents must be sighted: निम्नलिखित 3 दस्तावेजों में से किसी एक की प्रति देखी जानी आवश्यक है:</p> <ul style="list-style-type: none">• Australian Immunisation Register (AIR) Immunisation History Statement ऑस्ट्रेलियाई टीकाकरण रजिस्टर टीकाकरण इतिहास विवरण <p>The (AIR) Immunisation History Statement should show one of the following: (AIR) टीकाकरण इतिहास विवरण में निम्नलिखित में से एक दिखाया जाना चाहिए:</p> <ul style="list-style-type: none">– the child is up to date with their immunisations बच्चे को अभी तक सभी टीके लग चुके हैं– the child has an approved medical contraindication or natural immunity to one or more vaccines बच्चे को एक या अधिक टीकों के लिए स्वीकृत चिकित्सा निषेध या प्राकृतिक प्रतिरक्षा है– the child is on a recognised catch up schedule बच्चा मान्यता प्राप्त पूरक कार्यक्रम पर है	<p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>



Original documents must be sighted	Documentation sighted
<ul style="list-style-type: none"> Completed and signed AIR Immunisation Medical Exemption Form – Medical contraindications or natural immunity पूरा किया गया और हस्ताक्षरित AIR टीकाकरण चिकित्सा छूट फॉर्म – चिकित्सा विरोधाभास या प्राकृतिक प्रतिरक्षा Completed and signed AIR Immunisation History Form – Catch-up Schedule पूरा किया गया और हस्ताक्षरित AIR टीकाकरण इतिहास फॉर्म – कैच-अप शेड्यूल 	
<p>Confirmation of child’s residential address बच्चे के निवास स्थान की पुष्टि</p> <p>Original supporting documentation must be sighted to confirm the child’s residential address (for example, rates notice, rental agreements, electricity accounts and so on). बच्चे के निवास स्थान की पुष्टि करने के लिए मूल सहायक दस्तावेज़ का अवलोकन किया जाना होगा (उदाहरण के लिए, रेंट्स नोटिस, किराए के घर का अनुबंध, बिजली के बिल आदि)।</p>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<p>Other अन्य</p> <ul style="list-style-type: none"> Low Income Health Care Card (if applicable) कम आय वाला हेल्थकेयर कार्ड (यदि लागू हो) If the child is not an Australian citizen, their passport or immigration card and evidence of visa status must be sighted: passport, immigration card or visa status यदि बच्चा ऑस्ट्रेलियाई नागरिक नहीं है, तो उनका पासपोर्ट या इमिग्रेशन कार्ड और वीजा स्थिति का प्रमाण देखा जाना होगा: पासपोर्ट, इमिग्रेशन कार्ड या वीजा स्थिति Documentation relating to disability or other support needs विकलांगता या अन्य सहायता की आवश्यकताओं से संबंधित दस्तावेज़ 	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<p>Office staff please note attendance pattern preference ऑफिस स्टाफ कृपया उपस्थिति के तरीके की प्राथमिकता नोट करें</p>	
<p>Date and time received (प्राप्ति की तारीख और समय)</p>	

