



SOUTH WELLINGTON INTERMEDIATE SCHOOL

'Act well your part. There all the honour lies.'

Application for enrolment as an international student.

국제 유학생 입학 신청서

To apply for enrolment at South Wellington Intermediate School, please complete this application form and forward it to:

싸우스 웰링턴 인터미디엇 학교에 입학 신청을 하기위해, 신청서를 작성후 아래 주소로 보내 주십시오.

주소 : The Principal, 30 Waripori Street, Newtown, Wellington, New Zealand.

Please ensure that all the information is complete and correct. Failure to properly complete the form may result in a delay in processing, or rejection of your application. Failure to provide correct information may result in your child's enrolment being terminated.

모든 입학 신청서의 내용을 정확히 사실과 다름없이 작성하여 주십시오. 만약, 내용이 사실과 다를경우 귀댁 자녀의 입학수속이 늦어지거나 입학이 거절 될 수도 있습니다.

PART ONE

PERSONAL INFORMATION

파트 1

개인 정보

Student Name _____

학생 이름

Date of Birth _____ Gender (circle) Male / Female

생년월일 _____ 성별(동그라미) 남 / 여

Mothers Name _____

어머니 성명

Fathers Name _____

아버지 성명

Home country _____

국적

Residential Address _____

거주지주소

Postal address (if different from above)

우편물 주소 (위의 주소와 다를 경우)

Home phone _____ Work phone _____

집 전화번호

회사 전화번호

Fax _____ Email _____

팩스번호 _____ 이메일 주소 _____

Emergency contact person _____

비상 연락인

Relationship to student _____

학생과의 관계

Emergency contact number _____

비상 연락 전화번호

New Zealand Contact

뉴질랜드내 비상 연락인

Name _____ Phone _____

이름 _____ 전화번호 _____

Relationship to student _____

학생과의 관계

Agent Details

대리인의 정보

Name _____ Phone _____

이름 _____ 전화번호 _____

*Medical and travel insurance is compulsory for international students coming to New Zealand.
Please provide medical and travel insurance details:*

*뉴질랜드로 오는 국제 유학생의 경우 의료보험이나 여행자보험은 필수입니다. 의료보험 및
여행자보험사의 상세한 내용을 적어주십시오.*

Insurance company _____ Policy Type _____

보험사 이름 _____ 보험 종류 _____

Policy start date _____ Policy end date _____

보험 적용일 _____ 보험 만기일 _____

PART TWO LIVING SITUATION IN HOME COUNTRY

파트 2 모국에서의 생활 환경

What type of home do you live in? (Apartment, House etc.) _____

어떤 종류의 집에서 생활합니까? (아파트, 단독주택 등.)

Where is your home located? (City, town, country etc.) _____

집은 어디에 위치해 있습니까? (도시, 시내, 농촌 등.)

Does the student have brothers or sisters? (circle) YES / NO

학생은 형제나 자매가 있습니까? (동그라미) 예 / 아니오

PART FOUR HEALTH INFORMATION
파트 4 건강에 대한 정보

Does your child have any pre-existing medical conditions? YES / NO

귀택 자녀에게 지병이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

New Zealand children are vaccinated against the following diseases. Please circle the ones your child has been vaccinated against:

뉴질랜드 어린이들은 다음과 같은 병들에 대해 백신 접종을 하였습니다. 귀택 자녀가 접종한 백신에 동그라미 해 주십시오.

백일해 디프테리아 결핵 파상풍 홍역

Whooping Cough	Diphtheria	Tuberculosis	Tetanus	Measles
Mumps	Rubella (German measles)		Polio	Hepatitis B

이하신염 독일 홍역 소아마비 간장염 B

If your child has not been vaccinated against any of the diseases above, and the opportunity arises for your child to be vaccinated at school, do you consent to your child being vaccinated? YES / NO

귀택 자녀가 위의 병들에 대한 백신 접종을 하지 않은 경우, 만약 학교에서 백신 접종할 기회가 생긴다면 접종하기를 원하십니까? 예 / 아니오

Does your child have any allergies? YES / NO

귀택 자녀에게 어떤 알레르기가 있습니까? 예 / 아니오

If YES state allergies _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

Does your child take any medication? YES / NO

귀택 자녀가 복용하고 있는 약이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

Has your child had any of the following:

귀택 자녀가 아래의 병들을 앓았었습니까?

Measles	Rubella	Chickenpox	Mumps
Polio	Malaria	Tuberculosis	Rheumatic fever
Meningitis	Hepatitis	HIV	Diphtheria

홍역	독일 홍역	수두	이하신염
소아마비	말라리아	결핵	류마티즘 열
수막염, 뇌막염	간장염	HIV 에이즈	디프테리아

Are there any other health or medical conditions that we should know about to ensure the safety of your child? YES / NO

귀댁 자녀의 안전을 위하여 저희 학교에서 특별히 신경 써야할 학생의 건강 혹은 의학적인 문제가 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

PART FIVE STUDY INFORMATION

파트 5 학생에 관한 정보

Does your child have any specific learning needs or difficulties that could affect their progress? YES / NO

귀댁 자녀에게 학습 장애와 같은 어려움이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

What is your estimate of your child's level of English?

귀댁 자녀의 영어 를 어느정도로 평가하십니까?

Beginner	Elementary	Intermediate	Upper Intermediate
초보	초급	중급	고급

STUDENT TO COMPLETE 학생이 적어주십시오

What are your favourite subjects at school? _____

학교에서 가장 좋아하는 과목은 무엇입니까?

What do you find most difficult at school? _____

학교에서 가장 어려운 점은 무엇입니까?

What are your dreams and ambitions? _____

꿈이나 장래 희망은 무엇입니까?

What are you looking forward to in your New Zealand school? _____

뉴질랜드 학교에서 기대하는 것은 무엇입니까?

What worries you about living and studying in New Zealand? _____

무엇이 뉴질랜드에서 살고 공부하는것을 걱정하게 만든다고 생각합니까?

Have you travelled to other countries before? YES / NO

전에 다른 나라로 여행해 본적이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

Have you lived away from home before? YES / NO

전에 부모님과 멀리 떨어져 살아본적이 있습니까? 예 / 아니오

What is your religion? _____

종교는 무엇입니까?

Do you need to attend a place of worship on a regular basis? YES / NO

종교에 따른 정기적인 예배 보기를 원합니까? 예 / 아니오

If YES please state type _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

What is your favourite food? _____

가장 좋아하는 음식은 무엇입니까?

Is there any food that you cannot eat? YES / NO

음식중에 먹지 못하는 음식이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

PART SIX HOMESTAY INFORMATION

파트 6 홈스테이에 대한 정보

STUDENT TO COMPLETE 학생이 적어주십시오

Most New Zealand families have pet cats or dogs that live in their homes.

대부분의 뉴질랜드 가정에는 애완동물로 고양이나 개를 기릅니다.

Do you have a fear or phobia of any pet animals? YES / NO

애완동물에 대한 공포증이 있습니까? 예 / 아니오

If YES please state _____

만약 "예"라고 답했다면, 적어주십시오.

Do you mind sharing a room? (Please circle any that apply)

방을 다른 친구와 쓰는것이 싫습니까? (둘중에 하나를 동그라미해 주십시오)

With another international student	With a child from your homestay family
------------------------------------	--

다른 국제 유학생과

홈스테이 가정의 자녀와

Do you mind living in a house with smokers? YES / NO

흡연자의 집에서 지내는 것이 싫습니까? 예 / 아니오

What are you most looking forward to about your homestay family? _____

홈스테이 가정에게 가장 기대하는것이 무엇입니까?

Are there any special requests you would like to make of your homestay? (Please state)

홈스테이에 특별히 요구하고 싶은것이 있습니까? (적어주십시오)

As Legal Parent/Guardian I/We agree that this personal information may be stored by South Wellington Intermediate School and only be released to appropriate parties in line with the Privacy Act 1993.

법적 부모/보호자로서 나/우리는 위에 기재한 개인정보가 싸우스 웰링턴 인터미디엇 학교에 보관되며 1993 사생활 보호령에 의거 필요한 경우에만 사용될것에 동의합니다.

Note: South Wellington complies with the Privacy Act 1993 by appointing the Principal as Privacy Officer.

1993 사생활 보호령에 의거 싸우스 웰링턴 학교는 학교장을 개인정보 관리자로 임명합니다.

SIGNED _____ DATE _____

서명 날짜

FULL NAME _____

성명

RELATION TO THE STUDENT _____

학생과의 관계