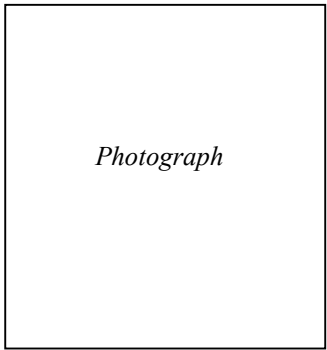




**West Vancouver School District No. 45
INTERNATIONAL STUDENT PROGRAM
APPLICATION FOR ADMISSION**

Please PRINT the following information in English



Photograph

For Officials Only

- Short Term
Long Term

Date of application: _____

British Columbia PEN if known: _____

Name: _____ Male Female

From your passport: *Legal Family Name* _____ *Legal First Name* _____ *Canadian Name (if desired)* _____

Date of Birth: _____ / _____ / _____ Student's e-mail address: _____
day month year

Country of Birth: _____ Citizenship: _____ First Language: _____

Parents: Father _____ Mother _____ Phone: _____

Parents' Address: _____ Fax: _____

_____ E-mail: _____

Emergency Contact Person (in Canada): _____ Phone: _____

Relationship to student: _____

Name of Agency (if applicable): _____

Contact person: _____ Phone: _____

Agent's address: _____ Fax: _____

_____ E-mail: _____

Circle the grade you wish to enter when you start your program in West Vancouver:

Elementary: K 1 2 3 4 5 6 7 Secondary: 8 9 10 11 12

Circle the grade you have last fully completed:

Elementary: K 1 2 3 4 5 6 7 Secondary: 8 9 10 11 12

When do you wish to begin your studies: September, 20____ February, 20____

Length of Study: at least 1 year (10 months) Other: # _____ months

High School Students Starting in September: Will you participate in the orientation program in August: Yes No
(Participation in 3-week Orientation Program is strongly recommended and is complimentary for long term -10 month students) Elementary students, please contact our office for information on the 2 week elementary orientation program.

Please indicate any extracurricular interests/strengths you may have:

Athletics What sport(s)? _____

Fine and Performing Arts Music What instrument(s)? _____

Other Interests: _____

EDUCATIONAL HISTORY: (Enclose certified authentic copies of your report cards from **GRADE 7** up.)

Present School: _____ Dates Attended: _____ Present Grade: _____

Have you ever attended or are you currently attending a British Columbia school? Yes No

Name of the British Columbia school: _____ Address _____

(In order to complete the registration process, this information MUST be accurate)

MEDICAL HISTORY: (A complete medical examination may be required prior to entry into Canada)

Do you have any medical conditions which might hinder your ability to participate fully, either academically or socially?

Have you been or are you presently taking any medications? _____

EDUCATIONAL INTERESTS: Elective courses: areas of interest (computers, art, music, photography, sewing, cooking, woodwork, etc):

EDUCATIONAL INTENTION: I plan to graduate in BC I plan to return to my home country to graduate

POST-SECONDARY GOALS: university/college? _____ area of study or interest _____

ข้อตกลงสำหรับนักศึกษาที่ร่วมในโครงการศึกษานานาชาติ

คณะกรรมการโรงเรียนของเขตโรงเรียนหมายเลข ๔๕ (เวสต์แวนคูเวอร์) (ต่อไปนี้จะเรียกว่า "เขตโรงเรียน") มีเจตน์จำนงที่จะจัดหลักสูตรที่ท้าทาย และนำดินแดนให้นักศึกษาได้เล่าเรียนในเขตโรงเรียนของเรา อย่างไรก็ตาม เมื่อทางโรงเรียนได้รับนักศึกษาเข้ามาในหลักสูตรของเราแล้วนั้น โรงเรียนก็มี ความคาดหวังบางประการในตัวของนักศึกษา ความคาดหวังเหล่านี้รวมถึงพันธะหน้าที่สำคัญสำหรับนักศึกษาที่ได้รับเลือกให้เข้าศึกษา ต่อที่โรงเรียน ของเราด้วย ทั้งนี้ทางโรงเรียนได้ตั้งมาตรฐานเอาไว้สูงว่า นักศึกษาทุกคนต้องปฏิบัติตามพันธะหน้าที่ ของตนเอง นักศึกษาแต่ละคน และผู้ปกครอง หรือบิดามารดาของนักศึกษาแต่ละคน ที่ได้เข้า ศึกษาต่อในหลักสูตรของโรงเรียนต้องอ่านข้อความต่อไปนี้ และต้องแสดงความยินยอมด้วย การลงชื่อใน การที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงอย่างเคร่งครัด

๑. กฎหมาย กฎเกณฑ์ และระเบียบปฏิบัติ

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎหมายของแคนาดา

กฎเกณฑ์และระเบียบปฏิบัติตลอดจนนโยบายเขตโรงเรียนและกฎโรงเรียน

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าการใช้ยาเสพติดผิดกฎหมายมีโทษ รุนแรง อนึ่ง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่ต้องห้ามในทุกกรณี

ข้าพเจ้าตระหนักรู้ว่าเขตโรงเรียนมี นโยบายเคร่งครัดในเรื่องนี้ นักเรียนที่ฝ่าฝืนในเรื่องยาเสพติดผิดกฎหมาย

และเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์จะถูกให้ออก

๒. การอาศัยอยู่กับครอบครัวเคนเนดี (โฮมสเตย์)

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าโอกาสที่จะอาศัยอยู่กับครอบครัวเคนเนดีเป็นประสบการณ์อันมีค่า ที่จะช่วยให้รู้จักครอบครัวอื่น

และวัฒนธรรมของเขา ข้าพเจ้ารับทราบว่าครอบครัวที่ข้าพเจ้า

จะอาศัยด้วยจะต้องประกอบด้วยผู้ใหญ่ที่อายุ ๒๕ ปีขึ้นไปอย่างน้อย ๑ คน

ระหว่างที่ข้าพเจ้าอาศัยอยู่กับครอบครัวเคนเนดี ข้าพเจ้าจะเคารพเชื่อฟังกฎของครอบครัว

และเคารพสมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า ข้าพเจ้าอาจจะเปลี่ยนครอบครัวที่อาศัย อยู่ได้

ต่อเมื่อได้ปรึกษากับผู้อำนวยการของสำนักงานการศึกษานานาชาติแล้ว และจะต้องได้รับ อนุญาตจากผู้อำนวยการก่อน

ข้าพเจ้ารับทราบว่าเมื่อไรก็ตามที่ข้าพเจ้าไม่อาศัยอยู่กับครอบครัว เป็นไปได้ว่า นโยบายของเขตโรงเรียน

อาจจะให้ข้าพเจ้าออกจากโครงการทันที

๓. การเข้าชั้นเรียน

ข้าพเจ้าเข้าใจและรับรองว่าจะปฏิบัติตามข้อผูกพันเรื่องการเข้าชั้นเรียนต่างๆในโครงการตามที่จัดให้ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะปฏิบัติตามนี้ กล่าวคือในการขาดเรียนทุกครั้งข้าพเจ้าจะต้องมีจดหมายอธิบายเหตุผลของการขาดเรียนจากผู้ใหญ่ในครอบครัวที่อาศัยอยู่ การขาดเรียนโดยไม่มียอดหมายจากผู้ใหญ่อาจจะทำให้ข้าพเจ้าถูกออกจากโครงการทันที

๔. การเดินทาง

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าจะไม่เดินทางออกนอกเขตที่เรียกกันว่าโวลเวอร์เมนแลนด์ เว้นแต่มีผู้ใหญ่เดินทางดูแลไปด้วยทุกครั้ง ข้าพเจ้าเข้าใจว่าผู้ใหญ่นั้นจะต้องอายุ๒๕ปีขึ้นไป

๕. นโยบายการเงิน

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่มาแคนาดาหรือตกลงใจไม่เข้าเรียนกับโครงการศึกษานานาชาติ หรือออกจากโครงการด้วยเหตุผลส่วนตัว ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้าจะได้รับเงินค่าเล่าเรียนที่จ่ายคืนบางส่วนเท่านั้น ในทุกกรณีจะมีการหักเงินค่าสมัครไว้เพื่อชำระค่าบริการ นโยบายการเงินสำหรับนักศึกษาทุกคนเป็นไปดังนี้

ก) เงินทั้งหมด(ยกเว้นค่าสมัคร) ถ้าการอนุญาตให้นักศึกษามาไม่ได้ผ่านอนุมัติการตรวจคน เข้าเมืองแคนาดา และเอกสารเกี่ยวกับการปฏิเสธนี้ได้ยื่นขึ้นมาด้วย(นักศึกษาจะต้องส่งจดหมายเกี่ยวกับการปฏิเสธจากสถานกงสุลใหญ่)

ข) เศษสองส่วนสาม(2/3)ของค่าเล่าเรียนทั้งหมด ถ้านักศึกษาถอนใบสมัครก่อนการเริ่มต้นของ โครงการ

ค) ครึ่งหนึ่ง(1/2)ของค่าเล่าเรียนทั้งหมด ถ้านักศึกษาถอนใบสมัครภายใน๓๐วันหลังจากการ เริ่มต้นของโครงการแล้ว

ง) ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด จะไม่ได้รับเงินคืนเลย ถ้านักศึกษาถอนใบสมัคร๓๐วันหลังจากได้ เข้าร่วมโครงการแล้ว

จ) จะไม่ได้รับเงินคืนเลย ถ้านักศึกษาถูกตัดสินว่ามีการละเมิดข้อตกลงในการศึกษาต่อของโครงการ และจะถูกให้ออกจากโครงการ

ฉ)

นักศึกษาที่ได้ยืนยันว่าจะกลับมาเรียนต่อในโครงการของโรงเรียนในเขตเวสต์แวนคูเวอร์จะได้รับเงินคืนสูงสุดเท่ากับ๕๐%ของค่าเล่าเรียน

ทั้งหมดต่อปี ถ้านักศึกษาถอนใบสมัครออกจากโครงการก่อนวันที่๑๕เดือนมิถุนายน หลังจากวันที่๑๕เดือนมิถุนายน ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด จะไม่ได้รับเงินคืนเลย

ซ) หลังจากนักศึกษาเข้าเรียนโครงการในเขตเวสต์แวนคูเวอร์ในปีหนึ่งปีใดในต้นเดือนกันยายนแล้ว นักศึกษาจะมีเวลาเพียงถึงวันที่๓๐กันยายน

เท่านั้นเพื่อเปลี่ยนจากฐานะจ่ายค่าเล่าเรียนมาเป็นฐานะไม่จ่ายค่าเล่าเรียนโดยยื่นวีซ่านักเรียนหรือวีซ่าทำงานหรือแสดงวิชาให้ มสำหรับ

ผู้อยู่ถาวรต่อสำนักงานของเรา

ฝ่ายเราต้องได้รับการเปลี่ยนฐานะนี้ก่อนวันที่๓๐กันยายนเพื่อขอวงเงินนักศึกษาจากกระทรวงศึกษาธิการ

ถ้าหากมิได้รับเอกสารต่างๆภายในวันที่๓๐กันยายน
นักศึกษาจะคือนักศึกษานานาชาติที่จ่ายค่าเล่าเรียนสำหรับปีศึกษาที่ยังคงเหลือ เพราะว่า
จะไม่ได้รับวงเงินการศึกษาจากรัฐบาลจนถึงเดือนกันยายนในปีถัดไป

๖. การมอบอำนาจฉันทะเรื่องการรักษาทางการแพทย์ และการสละสิทธิ

ข้าพเจ้า บิดามารดา/ ผู้ปกครอง ของนักศึกษาขอลงชื่อข้างท้ายนี้ ขอมอบอำนาจฉันทะ ณ ที่นี้ให้เขตโรงเรียน
และผู้ปกครองที่นักศึกษาอาศัยอยู่ด้วย ได้มีอำนาจเต็มที่จะอนุญาตให้นักศึกษาได้รับ การตรวจเอ็กซเรย์ การวางยาสลบ
การวินิจฉัยทางการแพทย์ หรือการตรวจรักษาและพยาบาล ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลตามคำแนะนำของแพทย์
อีกทั้งการรักษาพยาบาลภายใต้การ ควบคุมของแพทย์ หรือศัลยแพทย์ผู้มีใบประกอบโรคศิลป์ ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษา
หรือการวินิจฉัยที่สำนักงานแพทย์ หรือศัลยแพทย์ หรือโรงพยาบาลก็ตาม

เป็นที่เข้าใจว่าอำนาจฉันทะที่มอบ ณ ที่นี้ จะต้องไม่ใช่ล่วงหน้าก่อนการวินิจฉัยละเอียด หรือการตรวจรักษา
หรือพยาบาลเฉพาะเท่าที่จำเป็น

แต่เป็นอำนาจที่มอบให้เขตโรงเรียนใช้ในกรณีที่จำเป็นต้องอนุญาตให้มีการวินิจฉัยตรวจรักษา หรือพยาบาลตามที่แพทย์
หรือศัลยแพทย์ที่กล่าว ถึงข้างต้นได้วิเคราะห์แล้วและเห็นว่าจำเป็น

๗. การสละสิทธิในกรณีทั่วไป

ข้าพเจ้าผู้ลงนามในข้างท้ายนี้ ขอยกเลิกและสละสิทธิที่จะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆจากเขตโรงเรียน
ในกรณีที่มีการบาดเจ็บ สูญเสีย อุบัติเหตุ ความล่าช้า

หรือค่าใช้จ่ายซึ่งมาจากการที่ผู้สมัครเข้าร่วมกิจการในโครงการศึกษานานาชาติ

ข้าพเจ้าขอสละสิทธิที่จะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆจากเขตโรงเรียน และยินดีจะจ่ายค่าชดเชยให้กับเขตโรงเรียน
ในกรณีที่ผู้สมัครได้สร้างข้อผูกมัดทางการเงิน หรือสร้างความรับผิดชอบทางกฎหมาย ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ
หรือเสียหายต่อร่างกาย หรือทรัพย์สินของผู้อื่น ในระหว่างที่ผู้สมัครศึกษาอยู่ในโครงการฯ

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าเขตโรงเรียนไม่รับผิดชอบใดๆ ในกรณีที่ผู้สมัครได้รับความสูญเสียหรือบาดเจ็บ ระหว่างเดินทาง
ถ้าผู้สมัครเกิดบาดเจ็บหรือทุพพลภาพ ทางเขตโรงเรียนอาจจะต้องปฏิบัติตามความจำเป็น

ทั้งนี้รวมถึงการจัดการเรื่องการรักษาพยาบาลและจัดส่งผู้สมัครกลับไปยังภูมิลำเนา ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้สมัครเอง

ข้าพเจ้าสละสิทธิที่จะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆจากเขตโรงเรียนอันเนื่องมาจากการดังกล่าว

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าผู้สมัครจะต้องออกจากโครงการโดยมิได้รับเงินค่าเล่าเรียนคืน

ในกรณีที่ผู้อำนวยบริการโครงการฯเห็นสมควร และอาจถูกส่งกลับภูมิลำเนาด้วยค่าใช้จ่ายของตนเองด้วย

ถ้าผู้สมัครไม่ปฏิบัติตามกฎของเขตโรงเรียนและมาตรฐาน และคำสั่งที่ระบุไว้ ในหนังสือแนวทางปฏิบัติ

และคู่มือของโรงเรียน และข้อตกลงสำหรับนักศึกษาที่ร่วมในโครงการฯ

ข้อตกลงนี้จะเปลี่ยนแปลงหรือแปลความเป็นอื่นไม่ได้ เว้นแต่ในกรณีที่มีจดหมายเจาะจงจาก สำนักงานการศึกษานานาชาติ

เรื่องการสละสิทธิ

๑. เป็นข้อเงื่อนไขของใบสมัครนี้ว่า ทุกสิ่งทุกอย่างดังกล่าวในใบสมัครนี้

เป็นความจริงและเป็นสิ่งที่เขตโรงเรียนเวสต์แวนคูเวอร์จะยึดเป็นหลักในการ

ให้นักศึกษาเข้าร่วมในโครงการฯ เป็นเงื่อนไขอีกข้อหนึ่งว่า

ข้อมูลที่ปรากฏในใบสมัครนี้อาจจะมีการแบ่งใช้กันกับทางการโรงเรียน บริการทางการแพทย์

และผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้ให้บริการอาศัยอยู่กับครอบครัว
ผู้ให้บริการทางการควบคุมและผู้อื่นซึ่งจะมีความจำเป็นบางครั้งบางคราว

เนื่องจากทางโรงเรียนได้รับคำยินยอมโดยทั่วไปเพื่อเข้าร่วมโครงการ ทางโรงเรียนจะได้รับคำยินยอมอีกด้วยเพื่อใช้ข้อมูลในใบสมัครโดยวิธีรับผิดชอบกับบุคคลต่างๆซึ่งทางโรงเรียนมีการปฏิบัติต่อกันสำหรับให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องแก่นักศึกษา

๒. ความไม่ถูกต้องใดๆจะเป็นเหตุผลที่อนุญาตให้ทางเขตโรงเรียนเวสต์แวนคูเวอร์ยกเลิก ข้อตกลงนี้ และส่งนักศึกษากลับภูมิลำเนาโดยที่ไม่ได้รับเงินคืน และด้วยค่าใช้จ่ายของบิดามารดา
๓. นักศึกษานานาชาติทุกคนจะต้องทำตามข้อตกลงนี้ การละเมิดประการใดของข้อตกลงนี้อาจจะส่งผลให้ถูกออกจากโครงการฯ
๔. หากเขตโรงเรียนเวสต์แวนคูเวอร์เห็นว่า ความต้องการของนักศึกษาด้านศึกษา หรือโฮมสเตย์เกินกว่าที่ได้เปิดเผยไว้ในใบสมัคร เขตโรงเรียนจะส่งเด็กกลับภูมิลำเนาด้วยค่าใช้จ่ายของบิดามารดา
๕. นักศึกษาและบิดามารดาขอรับรองว่า นักศึกษาผู้สมัครไม่มีอาชญาประวัติ โดยเฉพาะรวมทั้งมีการกระทำไม่เหมาะสมด้านประเวณี
๖. ถึงแม้แคนาดาและเวสต์แวนคูเวอร์ปลอดภัยมากตามมาตรฐานของโลก ในขณะที่เดียวกันนักศึกษานานาชาติของเราปกติมีคนดูแลในโรงเรียน และโดยครอบครัวโฮมสเตย์ การดูแลเหล่านี้จะไม่เป็นตลอดเวลาและเขตโรงเรียนเวสต์แวนคูเวอร์จะไม่สามารถรับรองความปลอดภัยของนักศึกษา เขตโรงเรียนจะไม่รับผิดชอบทางกฎหมาย ถ้านักศึกษาได้รับความบาดเจ็บในขณะที่อยู่ที่แคนาดา
๗. การขัดแย้งใดๆทางกฎหมายจะต้องให้ศาลของมณฑลบริติชโคลัมเบียตัดสิน
๘. ลายมือชื่อเกี่ยวกับการสละสิทธิ์เรียกร้องนี้แสดงให้เห็นว่า ได้สละสิทธิ์ทางเรื่องเรียกร้องในอนาคตที่เกี่ยวกับโครงการศึกษาของนักศึกษา และเกี่ยวกับการที่นักศึกษามีส่วนร่วมในโครงการนักศึกษานานาชาติของเขตโรงเรียนเวสต์แวนคูเวอร์

ข้าพเจ้าได้อ่านความข้างต้นและยินดีที่จะปฏิบัติตามข้อผูกพันข้างต้น

ข้าพเจ้ายินดีมอบอำนาจเรื่องการรักษาพยาบาลของข้าพเจ้าและข้าพเจ้าขอรับทราบ ข้อตกลงต่างๆ และเรื่องการสละสิทธิ์เรียกร้องอื่นๆด้วย

ชื่อนักศึกษา

ลายเซ็นนักศึกษา

วันที่

ข้าพเจ้า บิดามารดา / ผู้ปกครอง ของนักศึกษาผู้มีลายเซ็นข้างต้น(บุตรของข้าพเจ้า) ได้อ่านคำยินยอมฉันท์เรื่องการรักษาพยาบาลทางการแพทย์(ข้อ ๖) และการรับทราบข้อตกลงต่างๆ และการสละสิทธิ์เรียกร้องอื่นๆ (ข้อ ๗) และข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะพยายามโดยเต็มความสามารถที่จะทำให้นบุตรของข้าพเจ้าเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎข้อผูกพันข้างต้น และข้าพเจ้าตกลงยินยอมที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงเรื่องอำนาจฉันท์และการสละสิทธิ์เรียกร้องอื่นๆข้างต้น

ชื่อบิดา/ ผู้ปกครอง

ลายเซ็นชื่อบิดา/ ผู้ปกครอง

วันที่

ชื่อบิดา/ ผู้ปกครอง

ลายเซ็นชื่อบิดา/ ผู้ปกครอง

วันที่

สำหรับผู้สมัคร

กรุณาตรวจว่าใบสมัครมีข้อความครบถ้วนและถูกต้อง กรุณาส่งสิ่งต่อไปนี้ด้วย

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> รายงานผลการเรียนฉบับทางการตั้งแต่ชั้น๗ขึ้นไป | <input type="checkbox"/> จดหมายรับรอง |
| <input type="checkbox"/> ประกาศนียบัตร(เท่าที่มี) | <input type="checkbox"/> จดหมายของผู้สมัคร |
| <input type="checkbox"/> ค่าสมัคร/ค่าประเมิน | <input type="checkbox"/> แบบการภูมิคุ้มกัน |

โปรดทราบ ก่อนเข้าเรียน นักศึกษาต้องยื่น

- ใบสำเนาหนังสือเดินทางและวีซ่านักศึกษาต่อสำนักงานโครงการศึกษานานาชาติ
- หลักฐานประกันภัยทางการแพทย์ซึ่งได้ซื้อผ่านสำนักงานนานาชาติ
- รายงานผลสอบและรายงานผลการเรียนฉบับสุดท้ายของปีปัจจุบัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครนี้และรายงานผลการเรียนต่างๆ ครบถ้วนและถูกต้อง ตามความเป็นจริง ข้าพเจ้าเข้าใจว่าถ้ามีส่วนใดไม่ครบถ้วนและถูกต้องตามความเป็นจริง นักศึกษาจะถูกออกจากโครงการศึกษานานาชาติ

ลายเซ็น บิดามารดา / ผู้ปกครอง

กรุณาส่งใบสมัครและเอกสารอื่นๆและค่าสมัครไปยัง
District Principal
International Education Program
West Vancouver School District
303 - 1549 Marine Drive
West Vancouver, BC Canada V7V 1H9

STUDENT HOMESTAY INFORMATION

If homestay accommodation is NOT needed, please complete Section B below.

SECTION A

PERSONAL INFORMATION

Name: _____ *Male Female* Age: _____
Legal Family Name Legal First Name Canadian Given Name (if desired)

Do you like children? _____ If so, what age(s) do you prefer? _____ Do you smoke? _____

Do you like dogs? _____ Do you like cats? _____ Are you a vegetarian? _____

Please list any allergies you may have: _____

Are there any foods you cannot eat? _____

FAMILY INFORMATION

Father's Name: _____ Mother's Name: _____

Father's Occupation: _____ Mother's Occupation: _____

Father's Work Phone: _____ Mother's Work Phone: _____

Father's Email: _____ Mother's Email: _____

ABOUT YOU

Personality Traits

Energetic Quiet Sociable Outgoing Calm Reserved
Musical Athletic

OTHER

Any special considerations regarding your homestay?

SECTION B

I do not require homestay accommodation. I will be living with the family listed below:

Family's Name: _____ Relationship to student: _____

Address: _____

Phone: _____ Fax: _____ Cell: _____ Email: _____