

# 纽英伦中华侨立中文学校

## CHUNG WAH ACADEMY OF NEW ENGLAND

885 Washington ST. BOSTON, MA 02111 (波士顿 中国城 华盛顿街 八百八十五号)

TEL: (617) 728-0089; (617) 699-8721 Mailing Address: p. o. Box 981, Boston, MA 02112

Email: [Principal@cwane.org](mailto:Principal@cwane.org) Website: [www.cwane.org](http://www.cwane.org)

### 假期辅导班报名表

#### Vacation Study Group Registration form

- **学生资料/ Student Infomation** 报名日期 Date: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ M/D/Y

学生中文姓名 Student Chinese Name: \_\_\_\_\_

学生英文姓名 Student English Name: \_\_\_\_\_

出生地点 Place of birth: \_\_\_\_\_ 出生日期 DOB \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 年龄 Age: \_\_\_\_\_

性别 Gender:  男 Male  女 Female 班级 Classes: \_\_\_\_\_

地址 Address: \_\_\_\_\_

- **监护人资料/ Guardian Information**

监护人中文姓名 Guardian Chinese Name: \_\_\_\_\_

监护人英文姓名 Guardian English Name: \_\_\_\_\_

电话 Home phone: \_\_\_\_\_ 手机 Cell phone: \_\_\_\_\_

- **紧急联络人士/ Emergency contact person**

姓名 Name: \_\_\_\_\_ 紧急电话/ Emergency phone: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ 关系 Relationship: \_\_\_\_\_

- **接送人士/ Pick up person**

姓名 Name: \_\_\_\_\_ 关系 Relationship: \_\_\_\_\_

- **特别注意事项/Essential information**

病历 Medical history: \_\_\_\_\_

其他 Other: \_\_\_\_\_