



DELTA
SCHOOL DISTRICT
INTERNATIONAL EDUCATION

INTERNATIONAL STUDENT
APPLICATION FORM

Office use:					Simplified Chinese
Application Date:		School:	Grade:	Tuition Period:	

STUDENT INFORMATION

Family Name:					
Given Name:		English Name:			
Gender:	<input type="checkbox"/> Male	<input type="checkbox"/> Female	Date of Birth: (day/month/year)		
Citizenship:			Current Grade:		
Present School:			Location:		
Previous School:			Location:		

PARENT INFORMATION

Father's Family Name:			Given Name:		
Date of Birth: (day/month/year)			Occupation:		
Mother's Family Name:			Given Name:		
Date of Birth: (day/month/year)			Occupation:		
Father Speaks English:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	Mother Speaks English:	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

PERMANENT ADDRESS (Home Country)

Home Phone Number:			Home Fax:		
Cell:			Work Phone:		
Home Address Line 1:					
City:			Province/State:		
Country:			Postal Code:		
Email:					

CUSTODIAN/EMERGENCY CONTACT IN CANADA

Custodian:	<input type="checkbox"/> Delta School District	<input type="checkbox"/> Other (Name):			
Emergency Contact Name:					
Address:					
City:		Province:		Postal Code:	
Phone:		Cell:		Email:	
Name of Agent (if applicable):					

EDUCATION GOALS

I wish to apply for grade:		School Preference:	1.	2.	
Start Date:		End Date:			
I may renew for:	<input type="checkbox"/> One semester <input type="checkbox"/> One year <input type="checkbox"/> Longer than one year <input type="checkbox"/> Other:				
I wish to:	<input type="checkbox"/> Graduate in British Columbia <input type="checkbox"/> Study for short term only				

MEDICAL INFORMATION

Do you have any allergies?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, please describe:	
Do you have any ongoing health concerns?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, please describe:	
Do you regularly take any medication?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, please describe:	
Do you smoke cigarettes?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
List any difficulties or disabilities, either perceived or documented, which may prevent the student from being successful in a regular course of studies:	

HOMESTAY PROFILE

I will require a homestay	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No - I will live with a family member	Relationship:	
	<input type="checkbox"/> No, I have a homestay arranged with:	Relationship:	
Last Name:		First Name:	
Address:			
City:		Postal Code:	
Home Telephone:		Work Telephone:	
Email:			

HOMESTAY APPLICATION

Do you have any brothers or sister?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Do you play a musical instrument:	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, what kind? <input type="text"/>								
Do you like pets?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
What are your hobbies and interests?									
What sports do you play?									
Do you like Children?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Would you like to live in a home where there are:	<table border="0"> <tr> <td>Other foreign students</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td>Young children</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td>Teenagers</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td>Only adults</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	Other foreign students	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Young children	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Teenagers	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Only adults	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Other foreign students	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Young children	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Teenagers	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Only adults	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
If you attend church or temple, please indicate type:									
List the foods that you like to eat:	Are you a vegetarian? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No								
Are there any foods you cannot eat?									
Are there any special homestay requests that you have?									
What hobbies or interests would you like to pursue outside of school?									

Responsibilities for host families may be found on our website: GoDelta.ca. Click on Homestay for International Students.

ADDITIONAL INFORMATION

Please tell us how you found out about this program: (Check all that apply)	<input type="checkbox"/> Friend or family member
	<input type="checkbox"/> Agent
	<input type="checkbox"/> Education Fair
	<input type="checkbox"/> Website
	<input type="checkbox"/> Newspaper or Magazine Name of publication: <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Canadian Education Centre
	<input type="checkbox"/> Canadian Embassy/Consulate
	<input type="checkbox"/> Other - explain: <input type="text"/>

申请指南

包含以下内容	<input type="checkbox"/> 申请费 \$200 CDN
	<input type="checkbox"/> 护照复印件
	<input type="checkbox"/> 过去两年的成绩单原件及翻译公证件

交费清单

申请费 (申请以后概不退还)	\$200
学费 (每月)	\$1200
医疗保险费 (每月)	\$80
寄宿家庭安置费 (一次交清)	\$500
寄宿家庭生活费 (每月)	\$800

付费方式

请付至	银行电汇 收款户口: Delta School District International Student Program 银行代码: 003 通行代码: 02800 收款帐号: 000-003-4 转账密码: Royccat2 银行地址: Royal Bank of Canada 5231 – 48 Avenue Delta, BC V4K 1W4
或者	支票或汇票 如用微量编码支票或汇票付款, 抬头请写 <u>Delta School District International Student Program</u> 支票必须经银行鉴定并寄至 Delta 市教育局办公室。

退款说明

- 如果学生签证被加拿大大使馆拒签, 全部学费退还 (CDN\$200 申请费不退)。学生必须递交大使馆拒签信原件作为证明。
- 如果开学前要求退学, 三分之二 (66%) 的学费可以退还。
- 如果在开学后一个月以内要求退学, 二分之一 (50%) 的学费可以退还。
- 如果学生违犯校规或违背同意书条款, 学生立刻被开除, 并没有退款。
- 如果学生被学校开除, 当月寄宿家庭生活费不退还。
- 如果学生在 9 月 30 日之后 (即 10 月到来年 6 月期间) 获得加拿大移民身份, 本年度的学费不会退还。

邮寄地址

Deirdre Annett, District Principal
Delta School District
International Student Program
4585 Harvest Drive
Delta, B.C. V4K 5B4
CANADA

联系方式

电邮: dannett@GoDelta.ca
传真: 604-952-5383

三角洲市教育局 #37 国际留学生寄宿家庭指南

三角洲市教育局鼓励所有国际学生选择寄宿家庭的住宿方式。我们的寄宿家庭都是经过仔细的挑选、面试及审批。许多寄宿家庭在过去曾接待过国际学生，经验丰富。寄宿家庭负责人会安排学生入住，帮助学生家长、学生本人、寄宿家庭父母、学校以及监护人之间的沟通。

不参与寄宿家庭项目的学生家长必须在寄宿家庭免除表格上签字（第 8 页）。

抵步：如果学生需要学校安排机场接送，必须提前通知国际学生部抵步时间和日期，离开时间和日期或其他特殊要求。

安置费：学生需缴付\$500 寄宿家庭安置费。如果学生需要搬迁，申请费不用再交。

租金：租期按月计算。租金付款日为每个月的第一天，学生直接付给寄宿家庭即可。租金是\$800/月。如果学生抵步不是当月 1 号，租金的计算方法是\$27/日。如果寄宿家庭容许，学生家长可以短期入住探望学生，住宿费用是\$30/日。

寄宿家庭条款：

住宿：每位学生会有一间私人房间，所有床铺、柜、凳、台灯、废物桶及衣柜。此外，学生可与家庭共用洗手间及洗衣设施。

用餐：学生应该通知寄宿家庭有关对食物之喜好及敏感。学生每日有 3 餐膳食及额外零食。早餐是谷类食品/多士及饮料。午餐是三文治、水果及饮料。晚上会与寄宿家庭成员一同用餐。如果家庭有要事外出，他们会先预备食物给学生。周末的餐单可以得到双方同意再作安排。

家庭规矩：寄宿家庭会与学生复习家庭规矩包括用餐时间、睡眠时间、洗手间设施、洗衣时间、电话用途及通话时间、电脑用途及回家时间等。有些家庭会把规矩列出，方便谨守。

礼貌：学生应在家庭里及家庭成员面前用英语沟通。请与家庭商量如何使用电话及电脑。我们建议学生使用长途电话卡或另安装电话线。寄宿家庭会定下最晚回家时间，我们建议为星期一至五晚上 9：30 及周末 12：00。如需通宵借宿别人家必须先得到寄宿家庭父母批准，借宿当晚必须有成人监看。

家庭旅游：节日像圣诞节或春假，寄宿家庭可能安排出外旅游，也有可能包括国际学生。学生必须与父母商量及得到批准。学生必须跟寄宿家庭父母沟通有关旅游开支。如果学生不打算旅游，寄宿家庭协调人也会安排临时寄宿方式。

学生旅游：如果学生外出旅游，并把私人物件存放在寄宿家庭里，学生要缴付头 2 个星期的月费。第三个星期以后，学生要缴付\$15/日。

通知：除了极其特殊的情况之外，如果要迁出，学生必须提前至少 2 星期通知寄宿家庭；否则要缴付 2 星期的租金。

寄宿家庭协调人的联络资料：请用以下网址 GoDelta.ca 搜索协调人的联络资料。

寄宿家庭的要求

1. 我明白及同意跟随在此申请表第 5 页之寄宿家庭方针及寄宿家庭里之家规矩。
2. 我同意不会搬出指定之寄宿家庭。
3. 如与寄宿家庭产生问题，我同意通知寄宿家庭协调员，让他协助我解决问题。如需搬出，我同意跟随所有在寄宿家庭方针上列出之流程及时间表。
4. 我同意完全通知寄宿家庭有关我的探访计划，提供联络电话及要得到寄宿家庭批准才可探访朋友或亲戚。
5. 我同意不会独自或与同学参加通宵旅程。我明白学校之通宵旅程是可以的。如我要和寄宿家庭通宵旅程，必须先得到寄宿家庭协调员之批准。没有父母及寄宿家庭协调员的预先批准，我不会与其他成人通宵旅程。我明白我须要额外购买医疗保险如我离开卑诗省。
6. 我明白教育局不允许学生抽烟，除非得到父母的书面批准信。
7. 我同意不会游览成人电影、色情网站、酒吧及夜店。

同意书

1. 我同意遵守加拿大及原居地之法律。
2. 我同意不会购买、使用或拥有，无论在家庭范围、学校储物柜或汽车，任何未经医生处方的药物。这包括所有引起幻觉的药物，但不包括不用处方之药物用来医治感冒。
3. 我同意不会购买、使用或拥有，无论在家庭范围、学校储物柜或汽车，任何酒精饮品。
4. 我同意不会购买、使用或拥有，无论在家庭范围、学校储物柜或汽车，任何武器包括枪炮、气枪、利刀或武术器具。
5. 我同意尊重别人的财物及明白任何偷窃行为属违法。
6. 我同意不会参与打架、欺凌、歧视辱骂或相似活动及同意不会参与任何不法活动。
7. 我同意与三角洲校区为我挑选之寄宿家庭同住或提交了寄宿家庭免责表，如我父母另行为我安排住宿。
8. 我同意我只会当已拥有有效之驾驶执照才驾驶属于我的车辆，及我已经有效的保险及父母的批准信。

医疗事宜授权书

我/我们，是学生之父母，在此授权三角洲教育局的同事及寄宿家庭父母作出有关我/我们小朋友在医疗上的测试及医治决定。

我/我们，是学生之父母，同意如我/我们的小朋友有已存在之医疗病痛，我们必须确定有关医治是医疗保险公司投保范围之内，如医疗保险公司拒绝接受有关责任，我/我们会接受所有有关医治之经济开支。

我/我们，是学生之父母，同意完全透露给三角洲教育局所有我/我们小朋友已存在之医疗病痛及其病痛的改变。还有，我们会透露任何情况，包括医疗上、精神上或行为上会导致我/我们小朋友之学习能力问题。

(Please initial)

责任问题

如果我孩子在他/她留学期间对任何人或任何公共财产造成损伤或损毁，我同意对三角学校局左出赔偿。

我，作为学生的父母，明白到三角学校局是不会对学生在旅行期间所造成的损失或损伤负责。如果我的孩子生病，受伤或丧失了劳动力，所以医疗开资一切由学生负责。我会对三角州学校局作出相关赔偿。

三角学校局的基本准则是不会对学生因为造成损失或损伤而不能上学负责。

我们签名代表我们已经阅读并且同意这份合同上的所有内容，包括：医疗事宜授权，责任问题。我们会尽我们最大能力去保证学生做好自己的职责。

我明白如果学生不遵守合同上的准则，三角学校局有权不经过通知加拿大大使馆而开除学生。我也明白到如果作出任何违法行为，将会留有按底。

学生姓名（大楷）

学生姓名

日期

父母或监护人姓名（大楷）

父母或监护人姓名

日期

父母或监护人姓名（大楷）

父母或监护人姓名

日期

证人姓名（大楷）

证人姓名

日期

不愿意入住寄宿家庭表格条款
三角洲学校局国际学生课程

我，父母，或监护人代表 _____ 同学会负责寻找住宿家庭给同学。

我们明白住宿家庭会符合三角洲教育局的规则。在学生入住前住宿家庭必须要通过没犯罪记录的审查。如住宿家庭有刑事前科，教育局可取消同学的注册。

教育局是不会参与或提供意见有关入住的寄宿家庭。

同学如自己找寄宿家庭，教育局对同学有可能发生或遇到的困难，损失或受伤害，一概不会负责。

我们如自己选择在加拿大的监护人，所填报的公正本表格。必要合乎教育局的规格。

我们已审阅这表格条款，，并同意各守规及条款。

父母或监护人姓名（大楷）

签名

日期

父母或监护人姓名（大楷）

签名

日期

证人姓名（大楷）
（19 岁以上）

签名

日期

