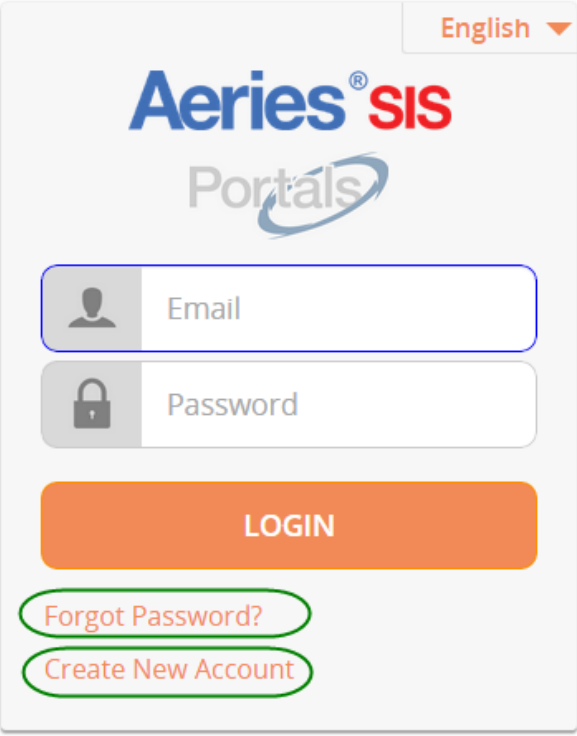


## Sự Xác Nhận Dữ Liệu của Phụ Huynh

Hoàn tất Các Phần Xác Nhận Dữ Liệu trên Trang Mạng Aeries dành cho Phụ Huynh là một phương pháp mới cho việc hoàn tất bộ hồ sơ “Back to School” mà được phân phát và hoàn tất hằng năm. Có sáu phần để hoàn tất, một vài phần có thể yêu cầu lược bỏ thông tin, hoặc đánh dấu vào các khung nhỏ, hoặc in và ký tên vào một mẫu đơn. Quý vị có thể hoàn tất tất cả sáu phần của việc Xác Nhận Thông Tin trong một lần, hoặc quý vị có thể xong một phần, lưu giữ thông tin đã lược bỏ, ra khỏi trang mạng và trở lại Màn Hình Xác Nhận Dữ Liệu để bắt đầu lại chỗ mà quý vị bỏ dở.

Đầu tiên quý vị cần đăng nhập vào trương mục trên trang mạng dành cho phụ huynh của quý vị. Vì các mật mã được mã hóa, quý vị sẽ cần dùng trang nối liền “Forgot password?” để làm lại mật mã của quý vị nếu quý vị quên nó. Nếu quý vị không có một trương mục trên trang mạng dành cho phụ huynh, nhấn vào trang nối liền “Create new account”.

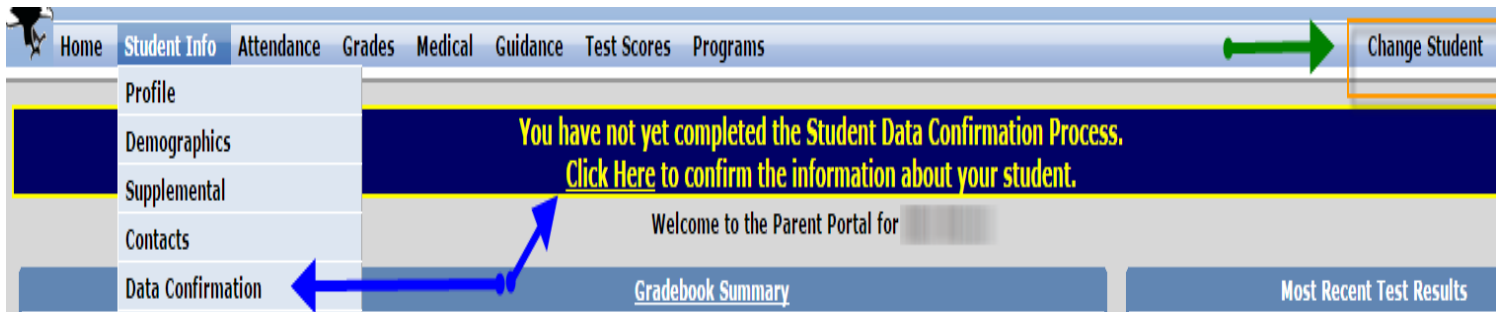
## Huntington Beach Union High School District



The image shows a login portal for Aeries SIS. At the top right, there is a language dropdown menu set to "English". The main heading is "Aeries<sup>®</sup> SIS Portals". Below this, there are two input fields: "Email" with a person icon and "Password" with a lock icon. A large orange "LOGIN" button is positioned below the input fields. At the bottom, there are two links: "Forgot Password?" and "Create New Account", both enclosed in rounded rectangular buttons.

Sau khi đăng nhập vào trường mục trên trang mạng dành cho phụ huynh, quý vị sẽ ở trên Trang Nhà của thông tin về học sinh của quý vị.

Nếu quý vị có hơn một học sinh, quý vị có thể xét mỗi học sinh bằng cách chọn Change Student. Để bắt đầu, mở bản chọn “Student Info” và chọn “Data Confirmation”



Màn hình Xác Nhận Dữ Liệu đưa ra một mô tả ngắn gọn và giải thích phải làm gì để bắt đầu quá trình. Tất cả các phần mà sẽ cần duyệt và/ hoặc cập nhật được liệt kê từ 1 – 6, phía bên trái của màn hình. Màn hình Xác Nhận Dữ Liệu cũng chứa đựng phần đầu tiên có thể cập nhật được, nơi mà quý vị bắt đầu quá trình cập nhật thông tin cho trường hợp khẩn cấp của học sinh quý vị: Phần 1 – Nhân khẩu học sinh. Phần này chứa đựng địa chỉ và số điện thoại hiện thời của học sinh. Nhấn vào khung “Change” để sửa lại cho đúng thông tin hiện thời.

Bắt đầu bằng cách lược bỏ thông tin. Sau khi sửa đổi, nhấn Save để lưu lại thông tin. Nhấn “Confirm and Continue” để chuyển sang phần 2.

Phần 2- Thông tin liên lạc: Dùng phần này để đổi, thêm hoặc xóa bỏ thông tin liên lạc cho trường hợp khẩn cấp hiện tồn tại về học sinh của quý vị. Làm nổi mỗi thông tin liên lạc hiện tồn tại, rồi nhấn vào “Change”, “Add” hoặc “Delete”. Cho mỗi phụ huynh, bao gồm thêm hai thông tin liên lạc cho trường hợp khẩn cấp và thông tin về bác sĩ của học sinh. Sau khi đổi và thêm thông tin liên lạc, nhấn vào khung “Save” dưới thông tin đã lược bỏ.

**Confirm and Continue**

Student Demographics		
		Notes
Residence Address (if different than Mailing Address)		Changes to this information will NOT be saved in the system. Instead, the new information will be emailed to the school and the school will contact you for additional information.
Primary Phone		
Father's Work		
Mother's Work		
Student's Mobile		
Parent Highest Education Level	Declined to State/Unknown	
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px; background-color: #ffff00; display: inline-block;">Change</div>

Education Level
<input type="button" value="Save"/> <input type="button" value="Cancel"/>

### Phần 3: Thông tin về sức khỏe

1. **Cung cấp thông tin về bảo hiểm sức khỏe.** Trong bản dưới, đến chỗ chú giải "Medical Insurance Info".

- Nhấn vào khung "Comment" sau "My Medical Insurance is:"
- Đánh vào tên hãng bảo hiểm của quý vị (như là Blue Cross, Aetna, Kaiser, Medi-CAL, v.v....)
- Đánh vào "NONE" nếu học sinh của quý vị không có bảo hiểm sức khỏe
- Nhấn vào khung "save"

2. Dưới "Additional Conditions", nhấn vào MỖI tình trạng sức khỏe mà hợp với con quý vị.

- Ghi rõ các ngày và chi tiết về tình trạng bằng cách đánh vào khung "Comments"
- Nhấn vào "save"

3. Nếu con quý vị uống bất kỳ thuốc nào có TOA (Trong phần Additional Conditions):



- **Nhấn vào khung "Medications Taken at Home".**
- Nhấn vào khung "Comments" và đánh vào tên thuốc, liều lượng, sự thường xuyên, và thuốc được dùng cho việc gì.
- Nhấn vào "save"
- **Nhấn vào khung "Medications Taken at School".**
- Nhấn vào khung "Comments" và đánh vào tên thuốc, liều lượng, sự thường xuyên, và thuốc được dùng cho việc gì.
- Nhấn vào "save"

Medical History and Current Medical Conditions					
Condition	Effective Date	Age	Grade	Comment	
Medical Insurance Info	<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	My Medical Insurance is:	<input type="button" value="No Longer Applies"/>
<input type="button" value="Save"/> ←					
Additional Conditions Please Check All That Apply					
<input type="checkbox"/> Medications Taken at Home	<input type="checkbox"/> Cystic Fibrosis	<input type="checkbox"/> Other Orthopedic Impairment			
<input type="checkbox"/> Medications Taken at School	<input type="checkbox"/> Deaf/Hard of Hearing	<input type="checkbox"/> Other Neuromuscular Disorder			
<input type="checkbox"/> ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Diabetes Type 1	<input type="checkbox"/> Other Emotional/Psychological Problem			
<input type="checkbox"/> Allergy - Drug/Medication	<input type="checkbox"/> Diabetes Type 2	<input type="checkbox"/> Other Health Problem Not Listed			
<input type="checkbox"/> Allergy - Insect	<input type="checkbox"/> Depression	<input type="checkbox"/> Physical Ed Limitations/Restrictions-Doctor Recommended			
<input type="checkbox"/> Allergy - Food	<input type="checkbox"/> Eating Disorder	<input type="checkbox"/> Scoliosis			
<input type="checkbox"/> Allergy - Latex	<input type="checkbox"/> Has a Feeding Tube	<input type="checkbox"/> Seizure Disorders			
<input type="checkbox"/> Allergy - Seasonal	<input type="checkbox"/> Has an Ileostomy/Colostomy	<input type="checkbox"/> Sit in Front-Doctor Recommended			
<input type="checkbox"/> Allergy - Unknown	<input type="checkbox"/> Has Diastat	<input type="checkbox"/> Spina Bifida			
<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Has Epi-Pen	<input type="checkbox"/> Thyroid Disorder			
<input type="checkbox"/> Arthritis	<input type="checkbox"/> Has Tracheostomy	<input type="checkbox"/> Traumatic Brain Injury			
<input type="checkbox"/> Autism	<input type="checkbox"/> Heart Condition	<input type="checkbox"/> Tourettes			
<input type="checkbox"/> Bipolar Disorder	<input type="checkbox"/> Immune Disorder	<input type="checkbox"/> Transplants			
<input type="checkbox"/> Bladder Problems	<input type="checkbox"/> Irritable Bowel Syndrome	<input type="checkbox"/> Ulcer			
<input type="checkbox"/> Bleeding Disorder	<input type="checkbox"/> Kidney Problems	<input type="checkbox"/> Vision - Blind			
<input type="checkbox"/> Bowel Problems	<input type="checkbox"/> Migraines/Severe Headaches	<input type="checkbox"/> Vision - Color Blind			
<input type="checkbox"/> Cancer	<input type="checkbox"/> Muscular Dystrophy	<input type="checkbox"/> Visual Impairment			
<input type="checkbox"/> Carries Inhaler at School	<input type="checkbox"/> Needs Catheterization	<input type="checkbox"/> Wears Glasses/Contacts			
<input type="checkbox"/> Cerebral Palsy	<input type="checkbox"/> Needs Toileting Assistance	<input type="checkbox"/> Wears Hearing Aide			
<input type="checkbox"/> Colitis/Crohns Disease	<input type="checkbox"/> Non-Verbal	<input type="checkbox"/> Weight Problems			
<input type="checkbox"/> Concussion/Head Injury	<input type="checkbox"/> None	<input type="checkbox"/> Wheelchair			
<input type="checkbox"/> Congenital Adrenal Hyperplasia	<input type="checkbox"/> Orthopedic Assistive Device				
<input type="button" value="Save"/> ←					

SAU KHI ĐÃ XONG – Nhấn vào **Confirm and Continue**.

Lăn mũi tên màu xanh lên và tiếp tục phần #4 bằng cách nhấn vào bản: 4 - Documents

Phần 4 – Các chứng từ Phần này chứa đựng thông tin mà phải được đọc bởi vì các thông tin này có thể được đề cập ở phần tiếp theo mà sẽ yêu cầu câu trả lời Có/ Không. Vài chứng từ trong phần này có thể yêu cầu quý vị in ra một bản sao để mà quý vị có thể thêm chữ ký và cho con quý vị mang đến trường. Đánh dấu mỗi khung khi quý vị đọc xong hoặc in chứng từ ra; rồi tiếp tục vào phần tiếp theo.

Documents	
<b>Policy Document</b>  <b>McKinney Vento Assistance 15-16</b> If applicable, print, complete and return to school during registration.  <a href="#">Spanish Document</a>  <a href="#">Vietnamese Document</a>	<input checked="" type="checkbox"/> I have received this document
 <b>Parent Notice Non Release</b> If you do not want the Huntington Beach Union High School District to release directory information for your student, please fill out the form below and return it during registration.  <a href="#">Spanish Document</a>  <a href="#">Vietnamese Document</a>	<input checked="" type="checkbox"/> I have received this document

Phần 5 – Những cho phép & Ngăn cấm Phần này yêu cầu quý vị thêm một đánh dấu vào hoặc là khung “Yes” hoặc là khung “No”. Đọc mỗi mô tả một cách cẩn thận trước khi trả lời, vài mô tả chứa đựng một nối liền qua chúng từ được đề cập (sao & dán phần nối liền vào một khung địa chỉ trang mạng riêng). Nhớ nhấn vào khung “Save” trước khi ra khỏi phần này. Sau khi hoàn tất, nhấn vào Confirm and Continue.

Authorizations

**6** Final Data Confirmation

Confirm and Continue

Links are included for the **Planning Guide** and **Parent Notifications**.

Click **SAVE** after all items have a response.

Authorizations and Prohibitions	
Description	Status
<b>Confidential Health Information</b> I give permission to the school nurse to give confidential health information to teachers.	<input checked="" type="checkbox"/> Allow <input type="checkbox"/> Deny
<b>Medical Permission for school nurse to contact family physician in case of illness or emergency</b> In case of illness or injury, I give permission for the school nurse to contact family physician.	<input checked="" type="checkbox"/> Allow <input type="checkbox"/> Deny
<b>Does Student have an allergic reaction to any type of medication?</b>	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>Medical Permission for Non-Prescription Medication</b> I give permission for the school nurse to administer non-prescription medication when appropriate in his/her professional judgement as approved by the consulting physician.	<input checked="" type="checkbox"/> Allow <input type="checkbox"/> Deny
<b>Does the student use doctor prescribed Epinephrine (EpiPen) for known allergic reactions?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<b>Planning Guide, Parent Notifications and complaint procedures</b>	

Xác nhận sau cùng về dữ liệu – Vui lòng duyệt lại các phần 1-6 để xác minh rằng tất cả thông tin là đúng và đầy đủ. Nếu quý vị muốn biết thêm về các bữa ăn miễn phí/ giảm giá, xin nhấn vào phần nổi liền để có mẫu đơn và nộp lại cho nhà trường vào tháng tám. Nhấn vào Submit Final Confirmation.

✓ Authorizations

6 Final Data Confirmation

Submit Final Confirmation

PLEASE CONFIRM THAT THE INFORMATION ON THE PREVIOUS TABS IS CORRECT

**CONGRATULATIONS! You have completed your Annual Verification of Enrollment.**

**Reminder: Don't forget to bring the following to Registration Day in August:**

- SIGNED Emergency Card
- Additional forms as required in Step #4

**FOOD & NUTRITION SERVICES:**

If you have not already done so, you may follow the links below to our Food & Nutrition Services website.

- It's not just about meals anymore! Learn if you qualify for free or reduced price meals for your student(s) based on income and household size.
- Please, submit only ONE application per household.
- We encourage all to apply!! Even if you choose NOT to participate in the program, your APPROVED application MAXIMIZES FUNDING FOR YOUR SCHOOLS through the new Local Control Funding Formula.

Meal Application:

- To learn if you qualify and to apply for free/reduced priced meals [click here.](#)

Sau khi nhấn vào Submit Final Data Confirmation, quý vị sẽ có thể in thẻ cho trường hợp khẩn cấp của quý vị để nộp lại cho nhà trường trong suốt thời gian ghi danh vào tháng tám.

## CONGRATULATIONS! You have completed your Annual Verification of Enrollment.

**Reminder: Don't forget to bring the following to Registration Day in August:**

- SIGNED Emergency Card
- Additional forms as required in Step #4

### **FOOD & NUTRITION SERVICES:**

If you have not already done so, you may follow the links below to our Food & Nutrition Services website.

- It's not just about meals anymore! Learn if you qualify for free or reduced price meals for your student(s) based on income and household size.
- Please, submit only ONE application per household.
- We encourage all to apply!! Even if you choose NOT to participate in the program, your APPROVED application MAXIMIZES FUNDING FOR YOUR SCHOOLS through the new Local Control Funding Formula.

Meal Application:

- To learn if you qualify and to apply for free/reduced priced meals [click here.](#)

[Print New Emergency Card](#)



Cám ơn quý vị đã hoàn tất Quá Trình Xác Minh Dữ Liệu của Phụ Huynh!