



**The Calgary Vietnamese Association  
For Encouragement of Learning  
106, 1817 – 48 Street SE Calgary, AB Canada T2B-1L9**

<b>Student/Học sinh</b>		
Last Name/ Họ		First Name/ Tên
Date of Birth/ Ngày sinh	School/ Trường	Current Grade/ Lớp
Address/ Địa chỉ		Postal Code/ Số Bưu Chính
Which subject area would you like support in? Bạn muốn được hỗ trợ về lĩnh vực nào?		

<b>Medical Information</b>
Do you have any allergies/medical information we should be aware of? Bạn có bị dị ứng hay bệnh lý nào mà chúng tôi cần lưu ý không?

<b>Parent/Guardian Contact Information/Thông tin liên lạc của Cha mẹ / Người giám hộ</b>		
1. Name/ Tên Họ	Relationship/ Quan hệ	Phone #/ Điện Thoại
2. Name / Tên Họ	Relationship/ Quan hệ	Phone #/ Điện Thoại

Parent/Guardian Signature / Cha mẹ/ Người giám hộ ký tên	Date/ / Ngày, tháng, năm
--	--------------------------