

2021-2022 Fall/Spring Semester Self-Checklist

Please submit the self-checklist with all the documents checked below. Late or omitted application submission will be disadvantageous to your child's admission process. (셀프체크리스트 작성 후 아래 입학서류와 함께 제출 바랍니다. 기한 내 서류 미제출 및 누락은 학생의 입학에 불이익이 있을 수 있습니다.)

Student Name (학생이름) : _____ Parents Phone (학부모연락처) : _____

Date of Birth (생년월일) : _____ Applying Grade (지원학년) : _____

한국 국적 학생

- 1. 전형료 ₩200,000 (기업은행 666-016192-04-022 CANADA CMIS)
 - 계좌이체: *입금일: _____ (입금자명은 학생 이름으로 납부 바랍니다.)
 - 카드결제: *결제일: _____
- 2. 지원서 & 학생건강기록부 (Application Form & Student Health Form)
- 3. 반명함 2장 : 위의 서류(지원서 및 학생건강기록부)에 부착 바랍니다.
- 4. 여권 사본 : 기간 만료되지 않은 여권 제출, 이중 국적 학생의 경우 모두 제출 바랍니다.
- 5. 주민등록등본 / 가족관계증명서 : 가족관계증명서는 주민등록등본과 다른 경우 같이 제출 바랍니다.
- 6. 교사 추천서 (선택사항) : 영문으로 제출 바랍니다.
- 7. 재학증명서 : 영문으로 제출 바랍니다.
- 8. 생활기록부 / 성적증명서 : 지원 학년에 따라 아래와 같이 제출 바랍니다.
 - Primary 1-6, Junior 7-8 : 최근 1년 생활기록부 및 성적증명서 한글 또는 영문으로 제출 바랍니다.
 - Senior 9-12 : 최근 2년 성적증명서 영문으로 제출 바랍니다.

Foreign Citizen Student

- 1. Application Fee ₩200,000 (IBK Bank 666-016192-04-022 CANADA CMIS)
 - Wire Transfer: *Payment Date: _____ (Please use applicant's name as a sender.)
 - Credit Card: *Payment Date: _____
- 2. Application Form & Student Health Form
- 3. Two ID Photos (3x4cm)
- 4. Copies of Student's and Parents' Passport
- 5. Copies of Student's and Parents' Alien Registration Card
- 6. Teacher Recommendation Letter (Optional)
- 7. Certificate of Enrolment from Previous Schools
- 8. Report Cards from Previous Schools
 - Primary 1-6, Junior 7-8 : One School Year
 - Senior 9-12 : Two School Years

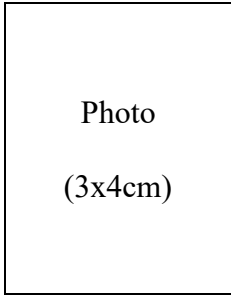


CMIS Canada

2021-2022
Application Form

CMIS CANADA
#B1076, IGC Support Center
SongdoMunhwa-ro 119
Yeonsu-gu, Incheon, Rep. of Korea 21985

Phone : 032-715-8080 Fax : 032-428-0579
E-mail : cmisadmissions@mbis.kr Homepage : www.cmis.kr



Application Form

STUDENT INFORMATION (학생 정보)

Student's Legal Name (여권 표기 이름)

Korean (국문)

Last Name (성) : _____ First Name (이름) : _____

English (영문)

Last Name (성) : _____ First Name (이름) : _____

Name used in class
(영어 이름) : _____

Gender (성성) : Male (남男) Female (여女)

Date of Birth (생년월일) : _____ Social Security No. (주민등록번호) : _____

Nationality (국적) : _____ Religion (종교) : _____

Home Phone No. (집 전화번호) : _____ Cell Phone No. (학생 전화번호) : _____ (not parents)

Address (주소) : _____

Current Grade (현재 학년) : _____ Applying Grade (지원 학년) : _____

PREVIOUS SCHOOL INFORMATION (전 학교 정보)

Please provide a copy of certificate of enrollment and report cards from the previous school.

(전 학교 재학증명서와 생활기록부 또는 성적증명서 첨부 바랍니다.)

School #1 (학교 1) : _____ Phone No.(전화번호) : _____

Period (기간) : from _____, _____ to _____, _____
month (월) year (년) month (월) year (년)

Address (주소) : _____

School #2 (학교 2) : _____ Phone No.(전화번호) : _____

Period (기간) : from _____, _____ to _____, _____
month (월) year (년) month (월) year (년)

Address (주소) : _____

EXPERIENCE LIVING ABROAD INFORMATION (해외 체류 경험 정보)

Country #1 (나라 1) : _____ Purpose (체류목적) : _____

Period (기간) : from _____, _____ to _____, _____
month (월) year (년) month (월) year (년)

Country #1 (나라 1) : _____ Purpose (체류목적) : _____

Period (기간) : from _____, _____ to _____, _____
month (월) year (년) month (월) year (년)

Country planning for college education (대학 진학 희망 국가) :

Canada (캐나다) U.S.A. (미국) Republic of Korea (대한민국) Other (기타) : _____

PARENT/GUARDIAN INFORMATION (부모/보호자 정보)

Father / Guardian #1 (부父 / 보호자 1)

Full Name (성명) : _____ Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____
Home Phone No. (집 전화번호) : _____ E-mail Address (이메일 주소) : _____

Mother / Guardian #2 (모母 / 보호자 2)

Full Name (성명) : _____ Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____
Home Phone No. (집 전화번호) : _____ E-mail Address (이메일 주소) : _____

Student lives with : Father (부父) Mother (모母) Grandparents (할머니할아버지) Other (기타) :

CUSTODY INFORMATION (양육권 정보)

If there are any custody restrictions, please fill out the form and provide legal documentation.
(법적으로 자녀의 친권 문제가 있는 경우 자녀양육권자께서 다음을 작성 후 추가 서류 제출 바랍니다.)

Full Name (성명) : _____ Relationship (관계) : _____
Social Security No. (주민등록번호) : _____ E-mail Address (이메일 주소) : _____
Home Phone No. (집 전화번호) : _____ Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____

EMERGENCY CONTACT INFORMATION (비상 연락 정보)

For emergency, please provide contact information aside from the information shared above.
(비상시 부모/보호자 외 연락 가능한 정보 기재 바랍니다.)

Contact #1 (비상 연락처 1)

Full Name (성명) : _____ Relationship (관계) : _____
Home Phone No. Cell Phone No.
(집 전화번호) : _____ (휴대폰 번호) : _____

Contact #2 (비상 연락처 2)

Full Name (성명) : _____ Relationship (관계) : _____
Home Phone No. Cell Phone No.
(집 전화번호) : _____ (휴대폰 번호) : _____

SIBLING INFORMATION (형제자매 정보)

Sibling #1 (형제자매 1)

Full Name (성명) : _____ Gender (성성) : Male (남男) Female (여女)
Date of Birth (생년월일) : _____ School (재학 학교) : _____

Sibling #2 (형제자매 2)

Full Name (성명) : _____ Gender (성성) : Male (남男) Female (여女)
Date of Birth (생년월일) : _____ School (재학 학교) : _____

Sibling #3 (형제자매 3)

Full Name (성명) : _____ Gender (성성) : Male (남男) Female (여女)
Date of Birth (생년월일) : _____ School (재학 학교) : _____

Admissions Agreement

CMIS Canada is Manitoba affiliated school overseas in which provides Canadian curricula taught by carefully selected Manitoba certified teachers who are taken care of by the Manitoba Department of Education. When CMIS students pass the Manitoba exam, they are eligible to receive Canadian credits. However, since the education credits are not recognized by the Ministry of Education of Korea, High School Graduate Equivalency Test is required in case a student decides to apply for a university in Republic of Korea. The Korean law mandates all children receive compulsory education up to the third year of middle school or grade 9. Thus, CMIS parents selected CMIS Canada as they are fully aware of the right to choose the best kind of education given to ones' child.

Once the admissions process begins, after submitting the application form, the application fee is not refundable. Moreover, according to the test scores, acceptance to a different grade may be possible. All documents submitted will not be returned regardless of the process stage or final outcome. The documents of students who got accepted, but yet not registered, will be discarded after 6 months; and the unaccepted students' documents will be discarded immediately. Therefore, after the given period, if a student decides to reapply to CMIS Canada, all documents must be submitted again.

By signing this agreement, as a parent, I agree to the terms as described above.

CMIS Canada는 캐나다 매니토바 주 교육부 소속의 해외 학교(Affiliated School Overseas)로서, 캐나다 매니토바 교육과정을 중심으로 매니토바 교육부에서 인정받은 정규 교사들이 학생들을 지도하고 있습니다. CMIS 학생들은 캐나다 학력을 인증 받으며, 캐나다에서 학교를 졸업한 학생들과 동일한 졸업장을 매니토바 주 교육부에서 받게 됩니다. 그러나 대한민국에서는 학력을 인정받지 못하므로 국내 대학 진학을 희망할 경우 대입 검정고시에 합격해야 합니다. 대한민국 교육법에 따르면 초중등교육은 의무교육으로 교육부에서 인가한 학교에 재학해야 하지만, CMIS 학부모님들은 자녀에게 가장 좋은 교육과정을 선택할 권리가 있음을 충분히 인지하여 CMIS Canada를 선택해 주셨습니다.

입학 전형이 시작되면 입학테스트 전형료는 환불되지 않고, 입학테스트 결과에 따라 지원 학년과 다르게 반 배정이 될 수 있습니다. 지원 시 제출한 모든 서류는 합격 및 등록여부와 상관없이 반환되지 않으며, 합격의 경우에만 6개월 보관 후 미등록생에 한하여 폐기 처리되고 불합격의 경우 결과 발표 후 즉시 폐기 처리됩니다. 따라서 재입학 지원의 경우 서류를 다시 제출해야 합니다.

위와 같이, 본인은 입학 상담을 충분히 받았으며 내용에 동의하여 서명합니다.

Date (날짜)

Name of Child (자녀 성명)

Name of Parent (부모 성명)

Signature (서명)

Parents Agreement

Welcome to CMIS Canada! Within the notice of acceptance, to be part of CMIS Canada, I, as a parent, agree to the terms defined below. (CMIS Canada에 오신걸 환영합니다! 입학 합격 통지 안내에 따라, CMIS의 일환으로 본인은 아래 내용에 동의하여 서명합니다.)

- 1. Tuition Fees:** The Consulting Fee is a one-time fee that includes the actual cost of Manitoba Ministry of Education's student affair and academic credit. It is separate from the tuition fee and goes to CMIS Canada Corporation. Once the student starts his or her classes, the consulting fee is not refundable. Kinder students will be paying for the consulting fee as they continue the enrollment in Primary 1. All tuition fees must be paid by the deadline; failure to meet all deadlines can be grounds for loss of placement and dismissal from CMIS. (컨설팅비용은 입학 시 일회에 한하여 지불하는 실제비용으로서 캐나다 교육부에 보내져 학생관리 및 인증에 사용됩니다. 컨설팅비용은 학비와 별도로 (주)캐나다씨엠아이에스로 입금되며 수업 시작 전에는 전액 환불 되지만 그 이후에는 환불되지 않습니다. 유치부 학생들은 1학년으로 상급시 납부하게 됩니다. 수업료 및 기타비용을 포함한 전체 등록금은 지정된 기한까지 지불 해야합니다. 납부 기한에 맞춰 지불하지 않을 경우 확보된 자리를 잃게 되며 CMIS 합격이 취소될 수 있습니다.)
- 2. Code of Conduct:** According to the CMIS Code of Conduct, violation of any code may be grounds for dismissal from CMIS. (입학 후 CMIS 행동수칙을 따르지 않을 경우 학생의 입학취소 및 퇴학이 요구될 수 있습니다.)
- 3. Information Leakage:** Disclosure of any information/documents on CMIS Canada is prohibited without permission. (CMIS Canada 관련 정보를 동의없이 외부에 절대 유출할 수 없습니다.)
- 4. Shuttle Bus:** To travel by CMIS shuttle bus, one must follow the CMIS bus route and take at a designated bus station. (CMIS 버스를 이용할 경우 CMIS 버스 노선에 따라 지정된 버스정류장에서 탑승해야 합니다.)
- 5. Student Picture:** CMIS use student photos or videos taken during school activities to run and promote the school. It may be posted on CMIS campus, bulletin boards, homepage, and etc. (CMIS는 학교 운영 및 홍보를 위하여 교내 생활 중 촬영한 초상 사진 저작문, 이미지 및 동영상을 CMIS 캠퍼스, 홈페이지 등의 콘텐츠 제작에 게재하여 활용할 수 있습니다.)
 - Yes, I allow CMIS to post my child's pictures or videos. (네, CMIS는 자녀의 사진 및 동영상을 활용할 수 있습니다.)
 - No, I do NOT allow CMIS to post my child's pictures or videos. (아니오, CMIS는 자녀의 사진 및 동영상을 활용할 수 없습니다.)

Date (날짜)

Name of Child (자녀 성명)

Name of Parent (부모 성명)

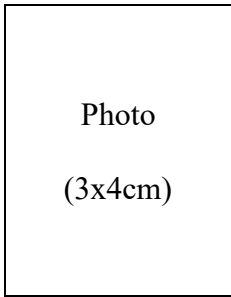
Signature (서명)

CMIS Canada

2021-2022
Student Health Form

CMIS CANADA
#B1076, IGC Support Center
SongdoMunhwa-ro 119
Yeonsu-gu, Incheon, Rep. of Korea 21985

Phone : 032-715-8080 Fax : 032-428-0579
E-mail : cmisadmissions@mbis.kr Homepage : www.cmis.kr



Photo

(3x4cm)

Student Health Form

STUDENT INFORMATION (학생 정보)

Last Name (성) : _____ First Name (이름) : _____
 Social Security No. (주민등록번호) : _____ Gender (성성) : Male (남男) Female (여女)

PARENT/GUARDIAN EMERGENCY CONTACT INFORMATION (부모/보호자 비상 연락 정보)

In case of emergency, CMIS will try to contact the parents in every possible way using the information given.
 (응급 상황의 경우 CMIS는 아래 정보를 이용해 학부모님에게 연락을 시도하고 있습니다.)

Father / Guardian #1 (부父 / 보호자 1) :
 E-mail Address (이메일 주소) : _____ Full Name (성명) : _____
 Work (직장) : _____ Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____
 Work Phone No. (직장 전화번호) : _____

Mother / Guardian #2 (모母 / 보호자 2) :
 E-mail Address (이메일 주소) : _____ Full Name (성명) : _____
 Work (직장) : _____ Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____
 Work Phone No. (직장 전화번호) : _____

Emergency Contact #1 (비상 연락처 1) :
 Relationship (관계) : _____ Full Name (성명) : _____
 Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____

Emergency Contact #2 (비상 연락처 2) :
 Relationship (관계) : _____ Full Name (성명) : _____
 Cell Phone No. (휴대폰 번호) : _____

MEDICAL HISTORY (병력)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ADD/ADHD (주의력결핍/과잉행동장애) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Endocrine Disorder (내분비질환) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Behavior/Emotional (정서장애) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Fainting (기절) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Blood Disorder (혈액질환) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Fatigue (피로) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Brain/CNS Disorder (뇌/중추신경계통장애) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No GI Disorder (위장장애) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Cancer (암) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Genetic Disorder (유전자질환) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Cardiovascular (심장혈관계) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Heart Disorder (심장병) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Cerebral Palsy (뇌성마비) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Headaches (type) (두통) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Cystic Fibrosis (낭포성섬유증) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No High Blood Pressure (고혈압) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Dental (치과) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Musculoskeletal Disorder (근골격계장애) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Depression (우울증) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Skin Disease (피부병) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Developmental Delay (발육지연) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Spina Bifida (이분척추) |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Eating Disorder (식이장애) | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Urinary/Kidney Disease (비뇨/신장병) |
- Other (기타) :

SPORTS INJURY HISTORY (스포츠 부상 병력)

- Yes No Have you had any medical concerns on participating in a sport activity?
(스포츠 활동 참여에 의학적 우려가 있습니까?)
- Yes No Have you had any injuries requiring treatment by a physician?
(의료진의 치료가 필요했던 부상을 입은 적이 있습니까?)
- Yes No Have you had a broken bone/fracture?
(뼈가 골절 된 적이 있습니까?)
- Yes No Have you had a cast, splint, or had to use crutches?
(깁스, 부목, 또는 목발을 사용한 적이 있습니까?)
- Yes No Must you use special equipment for competition (pads, braces, neck roll, etc.)?
(경기나 시합에서 패드, 교정기, 머리 베개 등을 반드시 사용해야 합니까?)
- Yes No Have you had a neck or head injury?
(목 또는 머리 부상 입은 적이 있습니까?)
- Yes No Have you had a heart related problem (heat exhaustion, heat stroke and etc.)
(심장과 관련된 문제(일사병, 열사병)가 있었던 적이 있습니까?)
- Other (기타) :

CURRENT HEALTH RECORD (최근 건강 기록)

- My child has none of the conditions listed below.**
(아래 나열된 목록에 해당사항이 없습니다.)

※ **If you check the box below, please make sure to contact the admissions office prior to registration.**
(아래 항목 체크 할 경우 입학 전에 꼭 입학처로 연락 바랍니다.)

Allergy (알러지)

* Causative Agent (원인물질) :

* Reaction (반응) :

* Medication (약) :

History of Concussions (뇌진탕 내력)

* Date of diagnosis (진단받은 날짜) :

* Medication (약) :

Hearing (청각)

Yes No Do you wear hearing aids?

(보청기를 사용합니까?)

Color Blind (색맹)

Speech Difficulty (음성 어려움)

Asthma (천식)

Yes No Do you use rescue inhaler routinely for asthma symptoms?

(천식으로 인해 주기적으로 흡입기를 사용합니까?)

Yes No Have you been hospitalized for asthma symptoms in the past year?

(과거에 천식으로 인해 입원한 적이 있습니까?)

Yes No Have you used steroid(prednisone) for asthma symptoms in the past year?

(과거에 천식으로 인해 스테로이드(프레드니손)를 사용한 적이 있습니까?)



Health Agreement

In case of emergency, as a parent, I authorize the release of information on Student Health Form and agree with the terms listed below. (응급 상황의 경우 부모로서 본인은 학생건강검진서에 제공한 정보를 CMIS가 활용 가능하고 아래 내용에 동의하여 서명합니다.)

1. Failure to disclose all pertinent medical information can be grounds for dismissal from CMIS.
(관련된 의학 정보를 정확히 밝히지 않았을 경우 CMIS 합격이 취소될 수 있습니다.)
2. In the event of an emergency requiring medical attention, every effort will be made to contact child's parents/guardians. However, if it cannot be reached, CMIS staffs can provide necessary medical treatment and/or transport your child to the nearest medical care facility with the given medical information.
(위급상황이 발생하여 빠른 치료가 필요할 경우 모든 방법을 동원하여 학부모/보호자에게 연락을 시도할 수 있으며, 연락이 닿지 않는 경우 CMIS 직원이 필요한 치료를 제공하거나 가까운 의료 시설로 데려가 아이의 의료 정보를 제공할 수 있습니다.)
3. In emergency situations, CMIS staffs who are trained in the basics of first aid/CPR can give your child first aid/CPR when appropriate.
(위급 상황 발생시 심폐소생술 자격증을 소지한 CMIS 직원이 필요한 응급처치 및 심폐소생술을 실시할 수 있습니다.)

※ ONLY for students who need to take medication(s) regularly during study hours.

(정기적으로 교내 생활 중 약을 복용해야 하는 학생들은 아래 항목까지 동의 바랍니다.)

- Yes No 1. CMIS nurse can give the medication prescribed by a physician and authorized by child's parents/guardians. The medication(s) must be updated every year, and any changes must be informed to the office immediately by parents/guardians.
(CMIS 양호선생님은 학부모/보호자가 제출한 담당 의료진의 소견서와 처방전을 바탕으로 학생에게 약을 줄 수 있습니다. 소견서 및 처방전은 매해 다시 제출 해야하며, 복용하는 약에 변화가 있을 경우 학부모/보호자가 행정실로 즉시 연락 해야합니다.)
- Yes No 2. If necessary, as ordered by the physician, CMIS nurse can give the medication during study hours or on field trips.
(의사 처방에 따라 CMIS 양호선생님은 수업 시간 또는 현장학습 시간에 약을 복용하도록 지도할 수 있습니다.)
- Yes No 3. When needed, within CMIS staffs, your child's medical conditions and treatments may be discussed.
(필요시 아이의 건강 상태 및 치료에 대해 CMIS 직원들간에 소통할 수 있습니다.)

Date (날짜)

Name of Child (자녀 성명)

Name of Parent (부모 성명)

Signature (서명)

