



FORM A / МАЯГТ А

RESIDENCY STATEMENT OF PARENTS/GUARDIANS /
ЭЦЭГ ЭХ/ АСРАН ХАМГААЛАГЧИЙН ХАЯГИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ

Valid from July 1, 2025 to June 30, 2026 / 2025 оны 7-р сарын 1-с 2026 оны 6-р сарын 30 хүртэл хүчинтэй

INSTRUCTIONS: To be completed by the parent/legal guardian of school-age students or adult student, when residing in shared housing situation.

ЗААВАР: Өөр айлд амьдарч буй, сургуулийн насны хүүхэдтэй эцэг эх/асран хамгаалагч юм уу насанд хүрсэн сурагч бөглөнө.

PURPOSE: To certify that I and my children are living in Arlington, VA on a permanent basis.

ЗОРИЛГО: Би болон манай хүүхдүүд Арлингтон хотод байнга оршин сууж байгааг нотолж байна.

I, _____ (parent, legal guardian or adult student) certify that I and my children are currently residing in Arlington, VA with (Arlington Resident/Leaseholder or Homeowner) at the following address:

Би, _____ (эцэг/эх, асран хамгаалагч эсвэл насанд хүрсэн сурагч) би болон манай хүүхдүүд Арлингтоны оршин суугч/Байр түрээслэгч/Орон сууц эзэмшигчтэй хамт дараах хаягт оршин сууж буйг нотолж байна:

Address/Хаяг: _____ Apt No./Хаалга №: _____

City/Хот: _____ State/Муж: _____ Zip/Шуудангийн код: _____

The names of my school-age children residing with me are:

Надтай хамт амьдарч буй сургуулийн насны хүүхдүүдийн нэрс:

1. Student Name/Сурагчийн Нэр: _____

APS School/АУС-н Сургууль: _____ APS ID/АУС-н №: _____

2. Student Name/Сурагчийн Нэр: _____

APS School/АУС-н Сургууль: _____ APS ID/АУС-н №: _____

3. Student Name/Сурагчийн Нэр: _____

APS School/АУС-н Сургууль: _____ APS ID/АУС-н №: _____

4. Student Name/Сурагчийн Нэр: _____

APS School/АУС-н Сургууль: _____ APS ID/АУС-н №: _____

IMPORTANT NOTICE

Parents/legal guardians, or adult students living in shared housing with an Arlington resident **must provide five (5) required documents** to verify residency. Please refer to the **Residency Forms A and B Instructions and Required Documents Checklist** for complete details.

ЧУХАЛ САНАМЖ

Арлингтоны оршин суугчтай хамт амьдарч буй эцэг эх/асран хамгаалагч юм уу насанд хүрсэн сурагч нь хаяг тодорхойлох таван (5) бичиг баримтыг ирүүлэх шаардлагатай. Дэлгэрэнгүйг **Хаяг Баталгаажуулах А болон В Маягтууд Заавар, Хавсаргах Бичиг Баримтуудын Жагсаалтаас** үзнэ үү.



FORM A / МАЯГТ А
RESIDENCY STATEMENT OF PARENTS/GUARDIANS /
ЭЦЭГ ЭХ/ АСРАН ХАМГААЛАГЧИЙН ХАЯГИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ

Valid from July 1, 2025 to June 30, 2026 / 2025 оны 7-р сарын 1-с 2026 оны 6-р сарын 30 хүртэл хүчинтэй

Residency Certification and Legal Acknowledgment

In accordance with VA Code 22.1-264.1, any person who knowingly makes a false statement concerning the residency of a child, as determined by § 22.1-3, in a particular school division or school attendance zone, for the purposes of (i) avoiding the tuition charges authorized by § 22.1-5 or (ii) enrollment in a school outside the attendance zone in which the student resides, shall be guilty of a Class 4 misdemeanor and shall be liable to the school division in which the child was enrolled as a result of such false statements for tuition charges, pursuant to § 22.1-5, for the time the student was enrolled in such school division.

I understand that enrollment of my child(ren) in Arlington Public Schools (APS) is based on my statement, and if this statement is false, I understand that I am liable for payment of full tuition for my child(ren). I further understand that providing false information is fraud and shall result in withdrawal of the student(s). I hereby waive my rights to confidentiality of information relative to my residence and understand that Arlington Public Schools will use whatever legal means it has at its disposal to verify my residence. I also agree to notify the principal or designee of any change of residence of myself or my child(ren) within three (3) days of such change. I understand that this form is only valid from July 1, 2025, to June 30, 2026.

Хаягийн Тодорхойлолт, Эрхзүйн Үндэслэл

Виржина мужийн хуулийн 22.1-264 заалтын дагуу (i) 22.1-5 зүйлд заасан сургалтын төлбөрөөс зайлсхийх эсвэл (ii) сурагчийн оршин суудаг бүсээс гадуур сургуульд элсэх гэх мэт шалтгаанаар хүүхдийн оршин суух хаягыг санаатайгаар худал мэдүүлэх нь 4-р зэрэглэлийн иргэний хэргийн зөрчилд тооцогдог бөгөөд худал мэдүүлгээр хүүхдийг сургуульд оруулсан тухайн сургуулийн дүүрэгт сурсан хугацаанд хамаарах сургалтын төлбөрийг бүрэн буцаан төлөх хариуцлагыг § 22.1-5 заалтын дагуу хүлээдэг.

Би өөрийн хүүхэд (хүүхдүүд)-ийг Арлингтоны Улсын Сургууль (APS)-д элсүүлэхдээ энэхүү мэдэгдэлд үндэслэж буйг ойлгож байгаа бөгөөд хэрэв худал мэдээлэл өгсөн нөхцөлд би хүүхдийнхээ (хүүхдүүдийнхээ) сургалтын нийт төлбөрийг нөхөн төлөх үүрэгтэй гэдгээ ойлгож байна. Мөн худал мэдээлэл өгөх нь залилан мэхлэлтийн хэрэг бөгөөд энэ нь сурагчийг сургуулиас хасах шалтгаан болохыг ойлгож байна. Би өөрийн оршин суух хаягтай холбоотой мэдээллийн нууцлалаас сайн дураараа татгалзаж, Арлингтоны Улсын Сургууль миний оршин суугаа газрыг баталгаажуулахын тулд хуулийн хүрээнд боломжит бүх арга хэмжээг авахыг зөвшөөрч байна. Мөн өөрийн болон хүүхдийнхээ оршин суугаа газарт өөрчлөлт гарсан тохиолдолд гурван (3) хоногийн дотор сургуулийн захирал эсвэл түүний төлөөлөгчид мэдэгдэхээ зөвшөөрч байна. Энэхүү маягт нь зөвхөн 2025 оны 7-р сарын 1-нээс 2026 оны 6-р сарын 30-ныг хүртэл хүчинтэй болохыг би ойлгож байна.

Full Name of Parent/Legal Guardian/Adult Student /Эцэг Эх/Асран Хамгаалагч/Насанд Хүрсэн Сурагчийн Бүтэн Нэр

Signature/Гарын үсэг

Date/Огноо

****TO BE COMPLETED BY NOTARY****

I hereby certify that on this _____ day of _____ (month) _____ (year),
 the above subscribers personally appeared before me and made oath in due form of the law that the
 foregoing facts are true to the best of their knowledge, information, belief, under penalty or perjury.

My Commission Expires _____

Notary Public _____

TO BE COMPLETED BY APS STAFF / АУС-ЫН АЖИЛТАН БӨГЛӨНӨ

Document Expiration Date: 06/30/2026 **Entered in Synergy by** _____

**If there are multiple students listed, APS staff receiving original must share copies with sibling(s) school(s).*