



Halifax Chinese Language School

夏城华语学校

Halifax Chinese Language School Registration Form

中文姓名 Chinese Name		英文姓名 English Name		性别 Sex	
入学时间 Start Date		班级 Class			
中文学习情况及特长 Knowledge of Chinese					
家庭情况 Family Information	父亲姓名 Father's Name				
	母亲姓名 Mother's Name				
	通讯地址 Home Address				
	家庭电话号码 Telephone No.				
	电子邮件地址 Email:				
	医疗卡号 MSI No				
备注 Additional Information:					

Please fulfill this form and send it to Jinyu.Sheng@Dal.Ca or fax it to (902) 494-2885