



DISTRITO ESCOLAR DE (Centennial) FORMULARIO DE REGISTRO DEL ESTUDIANTE

El formulario de registro de su estudiante: Importante para usted y para nuestro distrito

Los formularios de registro del estudiante son **muy importantes** – para su familia y para el distrito escolar. La información que usted provee nos permite:

- * Distribuir información importante de la escuela o del distrito escolar a usted, incluyendo el progreso académico de su estudiante (reportes de calificaciones) e información de asistencia.
- * Responder apropiadamente en el evento de una situación médica que tenga que ver con su estudiante.
- * Comunicarnos con usted y otros si hay una emergencia escolar.

La información de los formularios de registro también apoyan el éxito académico del estudiante permitiendo que el distrito escolar:

- * Ayude a su estudiante a recibir apoyo tal como servicios del idioma.
- * Busque subvenciones para fortalecer instrucción dentro de la clase.
- * Evalúe nuestro trabajo en representación de grupos de estudiantes (racial, étnico, socioeconómico, etc.).
- * Asegure de que estemos en cumplimiento con las leyes de los derechos civiles en relación con los estudiantes y el personal.

INSTRUCCIONES: El formulario de registro es un documento oficial requerido. Las preguntas en este formulario preguntan acerca de información importante que ayudará a proveer servicios para su hijo/a. Si necesita ayuda completando este formulario, por favor comuníquese con su escuela. **Por favor de escribir usando una pluma negra, complete todas las páginas y firme la última página.** Si cualquier información debe cambiar durante el año escolar, informe a su escuela inmediatamente.

ÁREA SOMBRADA PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE: ENTRY DATE: _____ SCHOOL: _____ STUDENT ID # _____

STUDENT NAME: _____ GRADE: _____ HOMEROOM: _____

BUS # _____ BUS STOP : _____ PICK UP TIME: _____ FTE: _____

PROOF OF AGE: _____ PROOF OF RESIDENCE: _____ IMMUNIZATION: _____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

1. APELLIDO LEGAL _____ 2. PRIMER NOMBRE LEGAL _____

3. SEGUNDO NOMBRE LEGAL _____ 4. GRADO _____ 5. GÉNERO Femenino Masculino

6. IDIOMA EN EL HOGAR _____

7. PRIMER NOMBRE PREFERIDO _____ 8. APELLIDO PREFERIDO _____

9. FECHA DE NACIMIENTO _____ 10. LUGAR DE NACIMIENTO: ESTADO _____ 11. PAÍS _____

Las Leyes Federales y Estatales requieren que escuelas obtengan información en 12a y 12b para reportes de estadísticas. Para más información, su escuela puede ayudar.

12a. ETNICIDAD — HISPANO/LATINO? Sí No (Nota: ambas Etnicidad & Raza deben ser seleccionadas)

12b. RAZA *seleccione por lo menos una*

Nativo americano/Nativo de Alaska Asiático Negro Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico Blanco

13. DIRECCIÓN DE CASA _____ 14. CIUDAD _____ 15. ESTADO _____ 16. CÓDIGO POSTAL _____

17. DIRECCIÓN DE CORREO (si es diferente) _____ 18. CIUDAD _____ 19. ESTADO _____ 20. CÓDIGO POSTAL _____

21. TELÉFONO PRIMARIO FAMILIAR (cal. Si No) _____ 22. TELÉFONO CELULAR DEL ESTUDIANTE _____

INFORMACIÓN ESCOLAR ANTERIOR

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

Números telefónicos de contacto y correos electrónicos serán usados para distribuir

información importante.

PADRE/ADULTO RESPONSABLE #1: 26. VIVIENDO CON ESTUDIANTE: Sí NO (Si marco NO, escriba dirección de correo en #35; marque si quiere una copia de la correspondencia)

27. MADRE PADRE TUTOR OTRO: _____

28. APELLIDO _____ 29. PRIMER NOMBRE _____

30. IDIOMA PRIMARIO _____ 31. CORREO ELECTRÓNICO _____

32. Estatus Militar: ¿Activo? SI No ¿Reserva? Si No ¿Veterano? Si No

33. DIRECCIÓN DE CORREO _____ 34. CIUDAD _____ 35. ESTADO _____ 36. CÓDIGO POSTAL _____

37. TELÉFONO PRIMARIO _____ ¿Teléfono celular? Sí No

38. TELÉFONO SECUNDARIO _____ ¿Teléfono celular? Sí No 39. TELÉFONO DE TRABAJO _____

40. EMPLEADOR _____

41. Contacto permitido con estudiante Sí No 42. Tiene custodia del estudiante Sí No 43. ¿Permiso de recoger al alumno? Sí No

44. INTERÉS EN SER VOLUNTARIO Sí No #45 ¿Necesita Interprete para reuniones escolares? Sí No

PADRE/ADULTO RESPONSABLE #2: 46. VIVIENDO CON ESTUDIANTE: Sí NO (Si marco NO, escriba la dirección de correo en #54; marque si quiere una copia de la correspondencia)

47. MADRE PADRE TUTOR OTRO: _____

48. APELLIDO _____ 49. PRIMER NOMBRE _____

50. IDIOMA PRIMARIO _____ 51. CORREO ELECTRÓNICO _____

52. Estatus Militar: ¿Activo? SI No ¿Reserva? Si No ¿Veterano? Si No

53. DIRECCIÓN DE CORREO _____ 54. CIUDAD _____ 55. ESTADO _____ 56. CÓDIGO POSTAL _____

CONTACTOS ADICIONALES DE EMERGENCIA

En una emergencia, padre/tutor(es) de la lista en la sección anterior serán llamados primero. Al poner el nombre o nombres en esta sección de contactos de emergencia, usted está autorizando que otra persona o personas recoja(n) a su hijo/a de la escuela en caso de que usted no pueda ser localizado.

66. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 67. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO _____

68. TELÉFONO DE CASA _____ 69. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 70. TELÉFONO Celular _____

71. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 72. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO _____

73. TELÉFONO DE CASA _____ 74. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 75. Teléfono Celular _____

76. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 77. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO _____

78. TELÉFONO DE CASA _____ 79. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 80. TELÉFONO Celular _____

HERMANOS

Por favor de anotar los nombres de los hermanos del estudiante quienes actualmente están asistiendo al distrito escolar.

81. APELLIDO DE HERMANO/A _____ 82. PRIMER NOMBRE DE HERMANO/A _____

83. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 84. ESCUELA _____ 85. GRADO _____

86. APELLIDO DE HERMANO/A _____ 87. PRIMER NOMBRE DE HERMANO/A _____

88. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 89. ESCUELA _____ 90. GRADO _____

91. APELLIDO DE HERMANO/A _____ 92. PRIMER NOMBRE DE HERMANO/A _____

N
E
G
R
E
M
E
D
U
L
A
S
R
T
S
I
G
E
R
N
O
I
C
I
D
A

INFORMACIÓN MÉDICA DEL ESTUDIANTE — El personal de la escuela necesita saber si su hijo/a tiene una condición médica que requiere asistencia durante el día escolar. Recuerde que debe dejar saber a la escuela de cualquier cambio de información.

96. NOMBRE DEL MÉDICO (opcional) _____ 97. TELÉFONO (opcional) _____

98. HOSPITAL PREFERIDO _____ EMS (sistema de emergencia médica) toma la decisión final para el sitio de la mejor atención disponible cuando una enfermedad grave, accidente u otro evento de emergencia dirige la necesidad de transportar a un hospital. Si es posible, la escuela le aconsejará al EMS de su preferencia de hospital.

99. MARQUE cualquier condición médica actual:

ASMA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN TRASTORNO CONVULSIVO DIABETES-TIPO I DIABETES TIPO II

ALERGIAS GRAVES: _____ ¿QUE AMENAZAN LA VIDA? SÍ NO

100. OTRAS NECESIDADES DE SALUD ESPECIALES EN LA ESCUELA:

101: MEDICAMENTOS QUE DEBEN TOMARSE EN LA ESCUELA (por favor indique y también complete el formulario de autorización para medicamentos):

SOLAMENTE PARA ESTUDIANTES DEL JARDÍN DE NIÑOS

102. ¿En el año antes del jardín de niños, en general su hijo/a paso 5 horas o más por semana en una escuela preescolar o clase preescolar (tales como una escuela, Head Start o centro de cuidado infantil)? Sí No

103. Nombre de la escuela preescolar _____

SOLAMENTE PARA ESTUDIANTES DE 7 AÑOS o MENOR

104. ¿Este estudiante recibió un examen dental o un examen por un proveedor que no fue en la escuela? Sí No

105. Si contesto NO, ¿cual fue la razón de no tener un examen dental?

Una inconveniencia para el estudiante o padre/tutor Razones Religiosas Fue presentado al proveedor de educación previo

PERMISOS/AUTORIZACIONES — Para avisos anuales sobre la información del directorio, los expedientes del estudiante, reclutamiento militar y protección de derechos de los estudiantes, por favor vea *el manual del Distrito para padres y estudiante*.

* Bajo la ley federal y póliza de la escuela, el distrito escolar puede divulgar la siguiente información sin consentimiento previo de los padres: nombre del estudiante, participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos, peso y estatura de miembros de equipos atléticos, grados, honores y premios recibidos, mayor campo de estudio, fechas de asistencia y la escuela más reciente asistida. **Si desea que esta información no sea divulgada, póngase en contacto con su escuela para presentar una solicitud escrita. Esta solicitud debe realizarse cada año.**

* Fotografías de estudiantes se utilizan comúnmente en los anuarios, boletines, sitios de web y otras publicaciones relacionadas con la escuela. **Si no desea que la fotografía de su estudiante se utilice o divulgue para estos propósitos o los medios de comunicación, póngase en contacto con su escuela para presentar una solicitud escrita.**

* Los estudiantes ocasionalmente tendrán la oportunidad de participar en excursiones escolares y exámenes de salud. Enviaremos información detallada sobre estos eventos cuando ocurren. **Si no desea que su estudiante automáticamente tenga permiso para estos eventos, comuníquese con su escuela para entregar una solicitud por escrito.**

* Todos los estudiantes tienen acceso a utilizar el correo electrónico proporcionado por el distrito. **Si no desea que su estudiante tenga acceso al correo electrónico proporcionado por el distrito, por favor póngase en contacto con su escuela para presentar una denegación escrita.**

CONSENTIMIENTO GENERAL: A menos que usted notifique a su escuela por escrito para indicar lo contrario, se entiende que tenemos su consentimiento para que la escuela transporte a su hijo/a en casos de emergencia, y que tenemos su aprobación para que participe en viajes escolares y evaluaciones de la salud.

He leído y entiendo los permisos / información de las autorizaciones de arriba _____ (Iniciales del padre o adulto responsable)

SOLAMENTE PARA LOS ESTUDIANTES DE LA PREPARATORIA

106. No quiero que el nombre de mi hijo/a, dirección y número de teléfono sea divulgado a:
 Los reclutadores militares Los reclutadores universitarios

La Ley federal, requiere que los distritos escolares proporcionen, a petición, los nombres, direcciones y números de teléfono de los estudiantes de la preparatoria de los grados 11 y 12 a los reclutadores militares, colegios y universidades. Si no desea que el distrito escolar proporcione información sobre su hijo/a al militar o colegios e universidades, tiene la oportunidad de "no participar". Para hacer esto, debe marcar una o las dos categorías de arriba.

REGORD UNGLAVL

INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

107. ¿Su estudiante tiene un Plan de educación individualizado (IEP) actual? Sí No

108. ¿Su estudiante tiene un Plan sección 504 actual? Sí No

INFORMACIÓN DEL IDIOMA

110. ¿Cuál fue el primer idioma que su hijo/a aprendió a hablar? _____

111. ¿En qué idioma habla el estudiante en casa la mayoría del tiempo? _____

Si un idioma distinto del inglés es anotado para cualquiera de las preguntas anteriores, su niño/a será referido para la evaluación del idioma de inglés para determinar si califica para servicios de ESL (Inglés como segundo idioma).

112. ¿Está el estudiante en, o ha estado el estudiante en, un programa de inglés como segundo idioma? Sí No

113. Si sí a #112, ¿Cuál fue el primer día del estudiante en una escuela de los Estados Unidos? _____

114. ¿Está el estudiante en, o ha estado el estudiante en un programa bilingüe/Dual? Sí No

PREGUNTAS PARA EL PROGRAMA DEL TÍTULO FEDERAL (note to school staff: if a family checks 'yes' for any of these questions, please scan this page to Student Services)

Programa de educación indígena — Esta información establece la elegibilidad del distrito para una subvención federal. Puede recibir más información si usted marca "Sí."

117. ¿Es el estudiante, un padre, o un abuelo, un miembro de una tribu de indios americanos federalmente reconocida por los Estados Unidos? Sí No

118. Si Sí, por favor, escriba el nombre de la tribu: _____

El programa de Educación Migrante — Este programa ayuda a niños y jóvenes adultos edades 3-21 que se mueven con frecuencia (por su propia cuenta o con sus padres) para buscar o conseguir un trabajo temporal o estacional en agricultura, silvicultura y/o pesca.

119. Una persona en mi familia ha trabajado en, o tiene previsto trabajar en agricultura, silvicultura y/o pesca. Esto puede incluir trabajo en granjas, ranchos, fábricas de conservas, viveros, árboles o pesca. Sí No

Programa de McKinney-Vento — Este programa garantiza que los estudiantes, sin importar su situación de vivienda, tengan acceso a la educación pública, incluyendo el transporte a y desde la escuela. Un representante del distrito escolar puede ponerse en contacto si marca una cajita.

120. Por favor marque la cajita correspondiente si le aplica:

- Usted se hospeda en un hotel, coche o sitio de campamento hasta que usted pueda encontrar vivienda razonable.
- Usted está compartiendo vivienda con otra familia debido a las dificultades económicas.
- Su hijo está viviendo con un familiar/amigo/o cualquier persona que no sean sus padres con la custodia.
- Usted vive en un refugio temporal de vivienda o moviéndose de un lugar a otro sin vivienda permanente.

AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, ACEPTO QUE TODA LA INFORMACIÓN ES VERDADERA. SI SE DETERMINA QUE LA DIRECCIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES FALSA, RECONOZCO QUE MI ESTUDIANTE PODRÍA SER RETIRADO DE LA ESCUELA.

121. FIRMA DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE (OBLIGATORIO) _____ FECHA _____

122. FIRMA DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE _____ FECHA _____

¡LE DESEAMOS A USTED Y SU ESTUDIANTE UN AÑO ESCOLAR ACADÉMICO EXITOSO!