



**Escuela Secundaria Thompson**  
**100 Warrior Drive**  
**Alabaster, AL 35007**  
**Teléfono de Oficina: 205-685-6700**  
**Fax de Oficina: 205-620-9608**



¡Por favor visite nuestro sitio web <http://THS.alabasterschools.org/> para información!

Consejeros:		
Brookie Harbison	<a href="mailto:brookie.harbison@acsboe.org">brookie.harbison@acsboe.org</a>	205-685-6730
Dr. Ratonya Mosley	<a href="mailto:ratonya.mosley@acsboe.org">ratonya.mosley@acsboe.org</a>	205-685-6731
Traci McGee	<a href="mailto:traci.mcgee@acsboe.org">traci.mcgee@acsboe.org</a>	205-685-6733
Heather Myles	<a href="mailto:heather.myles@acsboe.org">heather.myles@acsboe.org</a>	205-685-6732
Pam Vickers	<a href="mailto:pam.vickers@acsboe.org">pam.vickers@acsboe.org</a>	205-685-6734
Sue Dennis, Secretaria	<a href="mailto:sue.dennis@acsboe.org">sue.dennis@acsboe.org</a>	205-685-6740
Lynn Hicks, Secretaria de Servicios Estudiantiles	<a href="mailto:lynn.hicks@acsboe.org">lynn.hicks@acsboe.org</a>	205-685-6704

Por favor, haga una cita con un consejero para inscribir a su hijo/a en la escuela secundaria de Thompson.  
 Puede llamar a la escuela entre las 8:00 am y 3:00 pm para hacer una cita.

### **Cosas que debe traer cuando se reúna con un consejero:**

- Formulario de vacunas de Alabama actualizado "Azul"
- Copia de tarjeta de Seguro Social (opcional)
- Prueba de edad: certificado de nacimiento, pasaporte válido u otro documento oficial que diga fecha y lugar de nacimiento.
- Dos pruebas **actuales** de domicilio (ver descripción más abajo)
  1. Una debe ser una prueba primaria de: de facturas de utilidades o recibos de depósito, contrato de renta o casa que enliste los ocupantes, o la hipoteca mensual
  2. prueba secundaria: factura de seguros, registros de impuestos, correspondencia con el gobierno de EEUU, registros bancarios
- Transcripción no oficial o tarjeta de calificaciones de años anteriores
- Dirección postal, número de teléfono y número de fax de la escuela anterior
- Papeles de divorcio/tutela si aplica

"La inscripción de **niños sin hogar, migrantes, inmigrantes, y limitados en el Inglés** no se les debe negar debido a las siguientes barreras: falta de acta de nacimiento, falta de records escolares, falta de records de vacunas, falta de prueba de domicilio, falta de transporte, sin acompañante, sin tutor."

### **Contenido del Paquete para Estudiantes Nuevos**

1	Hoja de información de Nuevos Estudiantes (esta hoja)	
2-4	Formulario de solicitud de inscripción de estudiante	
5	Formulario de domicilio	- Debe tener pruebas con este formulario
6	Hoja de información de inscripción en línea	- Para su información
7	Encuesta de lenguaje de la casa	- debe estar completo
8	Formulario de solicitud de registros	- por favor indique de que escuela viene
9	Se debe completar la encuesta de empleo-	
10	Encuesta de Empleo	

### **Cosas que usted debe recibir durante la inscripción de verano**

Aplicación de McKinney-Vento – si es aplicable (favor de preguntar por formulario)  
 Formulario de Solicitud de Curso – debe ser rellenado con el consejero  
 Hoja de Información de Verano - Calendario Escolar - Lista de Lectura de Verano para Clases de Inglés

### **Cosas que usted debe recibir para inscripción después que empiecen las clases**

Aplicación de McKinney-Vento – si aplica (favor preguntar por formulario)  
 Formulario de Solicitud de Curso – debe ser rellenado con el consejero

# Formulario de Inscripción de las Escuelas de la Ciudad de Alabaster

## APLICACIÓN DE ALABAMA PARA LA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS POR FAVOR IMPRIMIR Debe ser completada por Padres/Tutor POR FAVOR IMPRIMIR

FECHA \_\_\_\_\_ ESCUELA: Escuela Secundaria Thompson GRADO: \_\_\_\_\_

APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ SEGUNDO NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ SEXO -circule uno: varón hembra TELEFONO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

ESTUDIANTE vive con – circule uno AMBOS PADRES PADRE MADRE TUTOR- RELACIÓN \_\_\_\_\_

\* NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (voluntario-vea abajo) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\*Divulgación del número de seguro social (SSN) de su hijo es voluntaria. Si usted decide no proveer un SSN, usaremos un número generado. Se les pide el SSN de su hijo junto con la inscripción como se dice en el Ala. Admin.Code \$290-3-1-02(2)(b)(2). Se usa como identificación en el sistema de dirección del estudiante en el estado.

**PADRE (S) / TUTOR(ES)** (verificación será de acuerdo con la política de la junta escolar local)

MADRE / TUTORA \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

EMPLEADOR \_\_\_\_\_ Tel. del Trabajo \_\_\_\_\_

PADRE / TUTOR \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Email dirección \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

EMPLEADOR \_\_\_\_\_ Tel. del Trabajo \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ESPECIAL SOBRE CUSTODIA \_\_\_\_\_

CONTACTO DE EMERGENCIA: (por favor escriba un número que no sea el suyo)

CONTACTO DE EMERGENCIA#1

CONTACTO DE EMERGENCIA #2

Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

### ESTAS PERSONAS TIENEN PERMISO PARA SACAR A MI HIJO DE LA ESCUELA

Aparte de los padres/tutores mencionados anteriormente.  
(De acuerdo a procedimientos de salida del sistema escolar)

1. \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA ÚLTIMA ESCUELA QUE ASISTIERON: \_\_\_\_\_

FIRMA DE PADRES: \_\_\_\_\_

## Origen Étnico y Raza

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor responda **AMBAS** preguntas la 1 y la 2

**Pregunta 1: ¿Es este estudiante Hispano/Latino? ESCOJA SOLO UNA ETNIA:**

**NO**, No Hispano/Latino

**SI**, Hispano/Latino (Una persona de Cuba, México, Puerto Rico, América del Sur o Central, u otra cultura de origen hispano sin importar la raza.)

\*La pregunta de arriba es en cuanto a la etnia no la raza. Sin importar lo que haya seleccionado arriba, **por favor continúe respondiendo la pregunta 2** marcando una o más cajas para indicar lo que usted considera que es la raza de su estudiante.

**Pregunta 2. ¿Cuál es la raza del estudiante? ESCOJA UNA O MÁS:**

**INDIO AMERICANO O NATIVO DE ALASKA.** Una persona que tenga origen en cualquiera de las personas originarias de América del Norte, del Sur o Central, y que mantiene alianza a una comunidad o una tribu.

**ASIÁTICO.** Una persona que tenga origen de cualquiera de las personas originales del lejano Este, Sureste de Asia, o el subcontinente Indio, incluyendo por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Las Islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam.

**NEGRO O AFROAMERICANO.** Una persona que tenga origen en cualquiera de los grupos raciales negros de África.

**NATIVO HAWAIANO O DE OTRAS ISLAS DEL PACIFICO.** Una persona que tenga origen en cualquiera de las personas originales de Hawái, Guam, Samoa, u otras Islas del Pacífico.

**BLANCO.** Una persona que tenga origen de cualquiera de las personas originales de Europa, el Medio Este, o el Norte de América.

### Solo Para Uso Oficial:

Origen Étnico – Escoja solo uno:

\_\_\_\_\_ **NO** Hispano/Latino

\_\_\_\_\_ **Hispano/Latino**

Raza – Escoja una o más:

\_\_\_\_\_ **Indio Americano o Nativo de Alaska**

\_\_\_\_\_ **Asiático**

\_\_\_\_\_ **Negro o Afroamericano**

\_\_\_\_\_ **Nativo Hawaiano u Otras Islas del Pacifico**

\_\_\_\_\_ **Blanco**

Fecha:

Firma del Empleado:

## Información Adicional Solicitada:

### MILITAR

Estudiante conectado a un familiar activo en el servicio militar	Circule uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>
Estudiante conectado a un familiar guardia o en la reserva militar	Circule uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>

### PREESCOLAR

Head Start      Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Preescolar Financiado Primera Clase – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>
Guardería en un Centro – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Guardería en Casa Particular – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>
Programa de Visita en el Hogar – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Otro Preescolar – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>
No preescolar – Marque si no hizo preescolar	Educación Especial Financiada – Circule Uno: <b>SÍ</b> <b>NO</b>



# Escuelas Ciudad de Alabaster

Alabaster, Alabama 35007



Nombre de la Escuela: **Escuela Secundaria Thompson**

## Formulario de Domicilio del Estudiante

**Este formulario debe ser completado antes de la inscripción de cualquier estudiante.  
Se debe completar un formulario por cada niño en la familia.**

**Por favor adjunte un mínimo de 2 documentos actuales verificando que este es su domicilio legal**

### Información del Estudiante

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

PO Box, si aplica \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado: **Alabama** Código Postal: \_\_\_\_\_

**Por favor escriba abajo todos los estudiantes que viven en esta dirección y el nombre de la escuela a la que asisten:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Información de Padre/Tutor

Nombre: \_\_\_\_\_

Tel. de Casa : ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tel. de Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_

Cel. ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Marque Uno: Padre  Tutor Legal

Si es Tutor Legal, ¿Tenemos los documentos archivados en la escuela? Sí  No

¿Tiene domicilio legal en esta zona escolar? Sí  No

Si no es así, ¿Ha sido aprobado para asistir fuera de zona? Sí  No

*Yo afirmo y estoy de acuerdo que al aplicar mi firma en este documento, he establecido mi domicilio legal en la zona escolar donde mi hijo está siendo inscrito o en el área fuera de zona aprobado para que mi hijo asista, y que esta información está sujeta a investigación por el Sistema Escolar de la Ciudad de Alabaster, y sus agentes autorizados o representantes. Entiendo que la malinterpretación de cualquier información en este formulario puede ser referida a la fiscalía.*

Firma de Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Para Uso de la Escuela Solamente:

¿Se ha documentado el domicilio? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Verificado por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# Inscripción En Línea

Usted recibirá o un código "Snapcode" en la inscripción  
o  
por correo electrónico si nos da una dirección de correo electrónico.  
Esto le permitirá completar la inscripción en línea.

**¡Esto es OBLIGATORIO!**

**Snapcode:** \_\_\_\_\_

Si le dan un snapcode, usted puede ir a la Página Web de ACS en:

<http://www.alabasterschools.org/>

y seleccione el Portal de Registro en Línea  
(A la izquierda bajo "Logins")

Utilizar el "Snapcode" que le entregaron.

Deberás crear una cuenta utilizando una dirección de correo electrónico o un número  
de teléfono y una contraseña.

Por favor mantenga esta información a mano para el próximo año.  
Siga las instrucciones en pantalla y someta la información.

Si prefiere que le envíen el snapcode por correo electrónico, le  
llegará de la siguiente dirección, NO de la Escuela Secundaria  
Thompson:

[noreply@noreply.infosnap.com](mailto:noreply@noreply.infosnap.com)

Por favor chequee sus carpetas de spam y correo no deseado si  
no recibes este correo electrónico.

~~~~~  
**Para todas las inscripciones de verano:**

Existen requisitos de lectura de verano para todos los niveles de  
Inglés. Por favor, solicite una lista de libros necesarios para el grado de su  
hijo.

También deben recibir un calendario y una hoja de información para el  
verano.

# ESCUELAS CIUDAD DE ALABASTER

6919 Highway 119, Suite 100  
Alabaster, Alabama 35007

## ENCUESTA DEL IDIOMA INICIAL

Este formulario debe ser completado cuando se inscriba cualquier estudiante. Se debe llenar un formulario para cada niño en la familia.

**POR FAVOR ESCRIBA EN FORMA IMPRESA TODA LA INFORMACION REQUERIDA.**

Escuela: Escuela Secundaria Thompson

### INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Género (Masculino o Femenino): \_\_\_\_\_

Número I.D.: \_\_\_\_\_

Dirección de Calle (NO se acepta PO Box o Ruta) \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: ALABAMA Código Postal: \_\_\_\_\_ Condado: SHELBY

¿En qué fecha entro el niño a los Estados Unidos? \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

¿En qué país nació el estudiante? \_\_\_\_\_

¿Se habla más frecuentemente otra lengua aparte del inglés en su hogar? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Si así es, ¿Qué lenguaje? \_\_\_\_\_

¿Qué idioma aprendió su hijo/a a hablar primero? \_\_\_\_\_

¿Habla el niño más frecuentemente otro idioma que no sea inglés? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Si así es, ¿Qué lenguaje? \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



*Escuelas Ciudad de Alabaster*  
*Alabaster, Alabama 35007*



## SOLICITUD OFICIAL DEL RECORD DEL ESTUDIANTE

Para: *(Escriba la dirección de la escuela anterior)* Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ # de Tel. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Nombre

**Attn: Registrar/Records** # de Fax (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dirección de Correo

\_\_\_\_\_ Ciudad/Estado/Código Postal

La Junta Educativa de la Ciudad de Alabaster y la **Escuela Secundaria Thompson** solicitan que usted transmita los siguientes records del estudiante lo más pronto posible. Si el estudiante está recibiendo actualmente educación especial y servicios relacionados, los records **deben** ser transferidos a la escuela solicitante.

[Alabama Administrative Code, Capitulo 290-8-9.08(2) (e) efectivo 07-19-07].

| Apellido | Nombre | 2do Nombre | Grado |
|----------|--------|------------|-------|
|----------|--------|------------|-------|

Por favor incluya la siguiente información si es aplicable:

- Grados de Retirada
- Grados de Transferencia
- Transcripción Oficial
- Exámenes Estandarizados
- Evacuación Psicológica
- Registros de Asistencia y Disciplina
- Colocación de Educación Especial y el I.E.P. (si aplica)
- Plan ELL & Notas de Dominio del Lenguaje (Si aplica)
- Otro \_\_\_\_\_
- Todas las de arriba.

**POR FAVOR ENVIE POR FAX O CORREO A:**

**Thompson High School**  
**Attn: Sue Dennis, Registrar**  
**100 Warrior Drive**  
**Alabaster, AL 35007**  
**Email: [sue.dennis@alabastercityschools.org](mailto:sue.dennis@alabastercityschools.org)**

**Tel.: 205-685-6740**  
**FAX: 205-685-6741**



# FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE ATLETA DE ESCUELA DE LA CIUDAD DE ALABASTRO

El propósito de este formulario es proteger el derecho de todos los atletas por informar a las familias que en escuelas de ciudad de alabastro (ACS) de las reglas y regulaciones de la AHSAA.

En orden para cualquier estudiante de transferencia ser elegible, debe mover **todos los miembros del principio** de la familia en una residencia dividida en zonas para ACS. Además, la residencia anterior debe ser caveated y vendida, alquilada o desechar y no utilizada por la familia.

La familia también debe vivir en la zona de ACS durante 9 meses para establecer elegibilidad permanente en ACS. Cualquier movimiento fuera de la zona de ACS antes de 9 meses hará que la elegibilidad de un atleta finalizar el día que la familia se muda fuera de zona de ACS.

## **Manual de página 32 AHSAA**

Un estudiante cuyos padres hacen un bona fide nueva completamente fuera de la una escuela zona en otro podrá transferir todos sus derechos y privilegios a los miembros de la escuela sirve a la zona donde residen sus padres.

Si el cambio de escuela precedido buena fe nueva por parte de los padres, el estudiante no es elegible hasta que los padres hagan un movimiento de buena fe.

**Determinar una Bona Fide nueva** - A veces es muy difícil determinar lo que constituye un movimiento de enlace fide. Familia hogar difieren y deben ser considerados. Los factores siguientes son directrices base para determinar un movimiento de fide de hueso.

- r. los muebles de la familia deben ser desocupado en una casa desocupada o apartamento.
- b. All principales miembros de la familia deben residir en el nuevo lugar de residencia.
- c. la residencia original debe cerrar, alquilada o desechar y no utilizada por la familia.
- d. nueve meses en la nueva residencia se requerirá hacer un movimiento de buena fe.

Una persona de ACS comprobará la nueva residencia y la residencia anterior con el fin de confirmar que la familia transferencia ha movido fuera de la antigua residencia y en la nueva residencia.

NUEVO domicilio: \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Zip del estado

ANTIGUO DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Zip del estado

PROPIO/ALQUILER: \_\_\_\_\_ IF ALQUILER, LA DURACIÓN DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO: \_\_\_\_\_

Los padres del estudiante transferencia se compromete a informar a ACS una jugada fuera de la zona de ACS que puede interferir con la elegibilidad de un atleta.

\_\_\_\_\_  
Padre o tutor nombre impreso padre / tutor legal Firma fecha

\_\_\_\_\_  
Padre o tutor nombre impreso padre / tutor legal Firma fecha

\_\_\_\_\_  
Atleta nombre graduación impresa año atleta firma fecha

DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO AL DIRECTOR ATLÉTICO DE ACS. FORMULARIOS COMPLETADOS SE COLOCARÁ EN LA CARPETA DE ELEGIBILIDAD DE LOS ATLETAS.

FECHA DE VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA: \_\_\_\_

CHECKED BY: \_\_\_\_\_

# ALABAMA Departamento de estado de educación ENCUESTA DE EMPLEO

Sistema escolar: Escuelas de la ciudad de alabastro Año escolar: 2017-2018

Escolar: **Thompson High School secundaria**

Estimado padre o tutor;

Por favor, complete la siguiente encuesta. Los resultados de esta encuesta se utilizarán en determinar la posible elegibilidad para la **programa de Educación Migrante**.

Student Name: \_\_\_\_\_

Padre o nombre tutor: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_

1. ¿Usted o su cónyuge se trasladó en los últimos tres años para trabajar o buscar trabajo en cualquier actividad relacionada con lo siguiente?

- (1) La producción o procesamiento de ganado, productos lácteos, aves de corral o cultivos
- (2) Huertos frutales
- (3) El cultivo o cosecha de árboles
- (4) Granjas de peces
- (5) Granjas gusano
- (6) La captura o procesamiento de pescados y mariscos

**Yes** \_\_\_\_\_ **No** \_\_\_\_\_

2. De dónde (ciudad, estado, país) lo mueves? \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ¿Qué tipo de trabajo hiciste antes de trasladarse aquí? \_\_\_\_

\_\_\_\_\_