

HUDSON PARK ELEMENTARY SCHOOL

FORMA DE REGISTRO DEL ESTUDIANTE

El forma de registro de su estudiante: Importante para usted y para nuestro distrito escolar for

Los formas 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 formas 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 forma de registro es un documento oficial requerido. Las preguntas en este forma preguntan acerca de información importante que ayudará a proveer servicios para su hijo/a. Si necesita ayuda completando este forma, 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. ID DEL ESTADO (no SSN) _____ 10. CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE _____
11. FECHA DE NACIMIENTO _____ 12. LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD _____ ESTADO _____ PAÍS _____

Las Leyes Federales y Estatales requieren que escuelas obtengan información en 13a y 13b para reportes de estadísticas. Para más información, su escuela puede ayudar.

13a. ETNICIDAD—HISPANO/LATINO? Sí No (Nota: ambas Etnicidad & Raza deben ser seleccionadas)

13b. RAZA *seleccione por lo menos una* Nativo Americano/Nativo de Alaska Asiático Negro Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico Blanco

14. DIRECCIÓN DE CASA _____ 15. CIUDAD _____ 16. ESTADO _____ 17. CÓDIGO POSTAL _____

18. DIRECCIÓN DE CORREO (si es diferente) _____ 19. CIUDAD _____ 20. ESTADO _____ 21. CÓDIGO POSTAL _____

22. TELÉFONO PRIMARIO FAMILIAR (cel. Si No) _____ 23. TELÉFONO CELULAR DE ESTUDIANTE _____

Nota: Número de teléfono primario familiar será usado para avisos de asistencia y emergencia.

INFORMACIÓN ESCOLAR ANTERIOR

	24. Escuela (Más reciente primero)	25. Ciudad y estado	26. Años asistidos (ej. 2007-09)
1.			

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR—Números telefónicos de contacto y correos electrónicos serán usados para distribuir información importante.

PADRE/ADULTO RESPONSABLE #1: 27. VIVIENDO CON ESTUDIANTE: Sí NO (Si marco NO, escriba dirección de correo en #35; marque si quiere una copia de la correspondencia)

28. MADRE PADRE TUTOR OTRO: _____

29. APELLIDO _____ 30. PRIMER NOMBRE _____

31. IDIOMA PRIMARIO _____ 32. CORREO ELECTRÓNICO _____

33. EMPLEADOR _____ 34. PUESTO _____

35. DIRECCIÓN DE CORREO _____ 36. CIUDAD _____ 37. ESTADO _____ 38. CÓDIGO POSTAL _____

39. TELÉFONO PRIMARIO (si es diferente que #22) _____ ¿Teléfono celular? Sí o NO

40. TELÉFONO SECUNDARIO _____ 41. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 42. INTERÉS EN SER VOLUNTARIO Sí No

43. Contacto permitido con estudiante Sí No 44. Tiene custodia del estudiante Sí No 45. ¿Permiso de recoger al alumno? 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. EMPLEADOR _____ 53. PUESTO _____

54. DIRECCIÓN DE CORREO _____ 55. CIUDAD _____ 56. ESTADO _____ 57. CÓDIGO POSTAL _____

58. TELÉFONO PRIMARIO (si es diferente que #22) _____ ¿Teléfono celular? Sí o NO

59. TELÉFONO SECUNDARIO _____ 60. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 61. INTERÉS EN SER VOLUNTARIO Sí No

62. Contacto permitido con estudiante Sí No 63. Tiene custodia del estudiante Sí No 64. ¿Permiso de recoger al estudiante? Sí No

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.

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

67. TELÉFONO PRIMARIO _____ 68. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 69. TELÉFONO ADICIONAL _____

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

72. TELÉFONO PRIMARIO _____ 73. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 74. TELÉFONO ADICIONAL _____

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

77. TELÉFONO PRIMARIO _____ 78. TELÉFONO DE TRABAJO _____ 79. TELÉFONO ADICIONAL _____

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

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

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

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

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

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

92. RELACIÓN CON ESTUDIANTE _____ 93. ESCUELA _____ 94. GRADO _____

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.

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

97. 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.

98. COMPAÑÍA DE SEGURO MÉDICO (opcional) _____ Si no tiene seguro médico, marque la casilla para ser contactado por la Iniciativa de los Niños Sanos para la cobertura de salud gratuita o bajo costo para niños de 0 a 19 años.

99. NOMBRE DEL DENTISTA (opcional) _____ 100. TELÉFONO (opcional) _____

101. MARQUE cualquier condición médica actual: ALERGIAS GRAVES: _____ ¿QUE AMENAZAN LA VIDA? SÍ NO
 ASMA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN TRASTORNO CONVULSIVO DIABETES: TIPO I TIPO II

102. OTRAS NECESIDADES DE SALUD ESPECIALES EN LA ESCUELA:

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

SOLAMENTE PARA ESTUDIANTES DEL JARDÍN DE NIÑOS

104. ¿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

105. Nombre de la escuela preescolar _____

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*.

Rainier distrito escolar #13 está comprometido con el establecimiento de un sistema de comunicaciones electrónicas para el avance y promoción de la enseñanza y el aprendizaje y emplea medidas de seguridad en cumplimiento de CIPA. (Ver política de sistema de comunicaciones electrónicas Directiva IIBGA.) Como un padre o tutor, estoy de acuerdo en apoyar la expectativa de usos aceptables por mi estudiante de recursos electrónicos como computadoras, periféricos, redes, correo electrónico, telecomunicaciones y conexiones a internet con el propósito de aprendizaje. **qNO q Sí**

Como un padre o tutor, estoy de acuerdo en permitir la fotografía de mi hijo ser utilizado en los anuarios, boletines, sitios web y otras publicaciones relacionadas con la escuela para fines educativos. **qNO q Sí**

Para comprobar que tiene permiso para recoger a su hijo, utilizamos un código de liberación. Esto puede ser una palabra o número y debe ser único para su hijo o familiar. Evitar el uso de números PIN del Banco.

Mi código de liberación: _____

Uso de oficina solamente:

de identificación del estudiante _____ ESCUELA: _____ NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

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

109. ¿Su estudiante está en un programa de talentosos y dotados (TAG)? 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. ¿En un programa bilingüe/Dual? Sí No

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

Su familia tiene derecho a recibir información en su lengua materna.

114. ¿Su familia necesita un intérprete para las reuniones de la escuela? Sí No

PREGUNTAS PARA EL PROGRAMA DEL TÍTULO FEDERAL (Nota para el personal de la escuela: Si una familia marca 'Sí' para cualquiera de estas preguntas, por favor de escanear página a Servicios Estudiantiles)

Título VII-un programa de educación indígena — Esta información establece la elegibilidad del distrito para una subvención federal bajo el título VII-A del acto Que Ningún Niño Se Quede Atrás. Puede recibir más información si usted marca "Sí."

115. ¿Es el estudiante, un padre, o un abuelo, un miembro de una tribu de indios americanos federalmente reconocida por los Estados Unidos? Sí No Si Sí, por favor, escriba el nombre de la tribu: _____

El programa de Educación Migrante título I – C de Oregon — 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.

116. 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 Título X 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.

117. 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.
- Usted está experimentando dificultades de vivienda relacionadas con finanzas y quisiera más información sobre servicios.

AL FIRMAR ESTE FORMA, 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.

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

119. FIRMA DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE _____ FECHA _____

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