

# INFORMACIÓN CHEATHAM ESCUELAS DEL CONDADO DE SISTEMA DE FORMA 2016-2017

ESCUELA (Marque uno) ACES ECES KSES PES PVES WCES CMS HMS SMS CCCH HHS SHS RIVERSIDE ACAD.

GRADO \_\_\_\_\_ Aula: \_\_\_\_\_ (Esta área para el personal de la oficina)

Nombre legal del estudiante: \_\_\_\_\_

(Apellido)

(Nombre)

(Segundo)

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ -Sexo: \_\_\_\_\_  
el día de año mm

Número de seguridad social: \_\_\_\_\_

**Contacto Los militares:** Doy permiso para que el nombre de mi hijo y número de teléfono para ser revelada a los reclutadores militares: \_\_\_\_\_ Sí, doy mi permiso \_\_\_\_\_ No, doy mi permiso

**UNIVERSIDAD DE CONTACTO:** Doy permiso para que el nombre de mi hijo y el número de teléfono que se da a conocer a las universidades: \_\_\_\_\_ Sí, doy mi permiso \_\_\_\_\_ No, doy mi permiso

**RECONOCIMIENTO PÚBLICO:** El nombre de su hijo y / o foto puede ser usado o publicado en las publicaciones del distrito o en los periódicos locales, revistas

Artículos, videos o cartas correspondientes a las actividades escolares. Por favor marque a continuación:  
\_\_\_\_\_ Sí, doy mi permiso \_\_\_\_\_ No, doy mi permiso

¿Quién tiene la custodia legal? (Marque una respuesta) Los padres - madre - padre - compartido - Estado - Otros

Es estudiante de un hogar monoparental? Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

Guardián # 1 Nombre \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

Dirección de casa: \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente a la dirección de residencia) \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono de la célula primaria \_\_\_\_\_ Número Número \_\_\_\_\_ trabajo \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Guardián # 2 Nombre \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

Dirección de casa: \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente a la dirección de residencia) \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono de la célula primaria \_\_\_\_\_ Número Número \_\_\_\_\_ trabajo \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Lista en orden cualquier personas que deben ser contactados para recoger a su hijo si están enfermos o heridos en la escuela y no podemos llegar a usted (aparte de los padres):

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Su hijo sólo sera entregado a las personas nombradas en este formulario de inscripción a menos que envíe una nota dando permiso para que alguien más para recoger a su hijo. Vamos a pedir una identificación con foto