



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

New Milford Public Schools: (Please check one)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hill & Plain School | <input type="checkbox"/> Schaghticoke Middle School |
| <input type="checkbox"/> Northville School | <input type="checkbox"/> New Milford High School |
| <input type="checkbox"/> Sarah Noble Intermediate School | |

Uso exclusivo de la oficina:

Entry Date: _____ Unique ID#: _____ SASID #: _____

Bus In: _____ Bus Out: _____ Entry Code: _____

Parent Pick-Up: ___ Y ___ N Parent Drop-Off: ___ Y ___ N

3 Proof of Residency Provided:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Driver's License | <input type="checkbox"/> Utility Bills (Phone, Electric, Cable or Water) |
| <input type="checkbox"/> Car/Vehicle Registration | <input type="checkbox"/> Certificate of Occupancy |
| <input type="checkbox"/> New Milford Tax Bill | <input type="checkbox"/> Lease/Rental Agreement |
| <input type="checkbox"/> Mortgage Statement | |

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

¿Ha asistido alguna vez su hijo(a) a la escuela en el distrito escolar de New Milford?? ___ Sí ___ No

Si sí, año y escuela: _____ / _____
(Año) (Escuela)

Nombre legal del estudiante: _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo N.)

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Dirección postal (si es diferente de la anterior): P.O. Caja: _____

Código Postal: _____ Teléfono de casa: _____ Fecha de nacimiento: _____
(MM/DD/YYYY)

Género: ___ Masculino ___ Femenino ___ No-Binario Edad a partir del 9/1: _____ Grado: _____

¿Con quién vive el estudiante? ___ Ambos Padres ___ Madre ___ Padre ___ Guardián ___ Sustituta

¿El correo de la escuela debe ser dirigido a: ___ Ambos Padres ___ Madre ___ Padre ___ Guardián
___ Sustituta



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

INFORMACION ETNICA

Se requiere una copia del Certificado de Nacimiento o la Documentación de Inmigración de Visa para todos los estudiantes

País de nacimiento: _____

Fecha de entrada: *(si el país de nacimiento no es los Estados Unidos)*: _____
(MM/DD/YYYY)

Inmigrante: *(si el estudiante nace fuera de EE. UU. Y en el país por menos de 3 años escolares completos)*
___ Sí ___ No

Mes y año en que el estudiante ingresó por primera vez en una escuela de los Estados Unidos.
_____/_____

Idioma dominante de los padres: _____

Idioma primario del estudiante: _____

Idioma que el estudiante adquirió por primera vez: _____

¿Necesita un traductor cuando visite la escuela? ___ Sí ___ No

Etnicidad: ___ Hispano/Latino ___ No Hispano/Latino

Raza: *(marque todo lo que corresponda)*: ___ Indio Americano/Alaskan ___ Asiático ___ Negro
___ Hawaiian /Pacific Island ___ White

LA ÚLTIMA ESCUELA QUE EL ESTUDIANTE ASISTIÓ

Nombre de Escuela: _____

Grado: ___ Teléfono de la Escuela: _____

Dirección de la Escuela: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombre del Padre: _____

Dirección del Padre: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Teléfono del Padre (Casa): _____ Teléfono del Padre (Celular): _____

Teléfono del Padre (Trabajo): _____

Correo Electrónico del Padre: _____

Empleador del Padre: _____

Dirección del Empleado: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Nombre de la Madre: _____

Dirección de la Madre: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Teléfono de la Madre (Casa): _____ Teléfono de la Madre (Celular): _____

Teléfono de la Madre (Trabajo): _____

Correo Electrónico de la Madre: _____

Empleador de la Madre: _____

Dirección del Empleado: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

¿Hay alguien en su hogar activo en el ejército de los Estados Unidos? ___ S ___ N



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

INFORMACIÓN DEL TUTOR/SUSTITUTO

Nombre del Guardián: _____

Dirección del Guardián: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Teléfono del Guardián (Casa): _____ Teléfono del Guardián (Celular): _____

Teléfono del Guardián (Trabajo): _____

Correo Electrónico del Guardián: _____

Empleador del Guardián: _____

Dirección del Guardián: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Nombre del Sustituto: _____

Dirección del Sustituto: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

Teléfono del Sustituto (Casa): _____ Teléfono del Sustituto (Celular): _____

Teléfono del Sustituto (Trabajo): _____

Correo electrónico del Sustituto: _____

Empleador del Sustituto: _____

Dirreccion del Sustituto: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Código postal)

¿Hay alguien en su hogar activo en el ejército de los Estados Unidos? ___ S ___ N



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

CUSTODIA - *Se requiere documentación legal*

Indique si la administración de la escuela debe conocer alguna Orden judicial para la protección de su hijo. ___ S ___ N

Si es así, por favor haga arreglos para discutir esta situación con la administración de la escuela.

Nombre Restringido: _____

Relación con el niño(a): _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA

En caso de emergencia o cierre de la escuela, proporciónenos los nombres, números de teléfono y relación con el estudiante si la escuela no puede comunicarse con usted.

Contactos:	Nombre:	Relación:	Teléfono:
Emergencia 1			
Emergencia 2			
Emergencia 3			
Emergencia 4			

INFORMACION DEL CUIDADO DIURNO

	Nombre	Dirección	Teléfono
Cuidado antes de la escuela			
Cuidado después de la escuela			

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Tiene su hijo un IEP o 504 Alojamiento? ___ S ___ N

- 504 – Copia provista
- IEP – Copia provista



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

INFORMACIÓN MÉDICA

Si es necesario un tratamiento médico inmediato, ¿qué médico preferiría?

Nombre del médico: _____

Numero de Teléfono: _____

¿Tiene su hijo seguro médico? ___ S ___ N ¿Tiene su hijo un dentista? ___ Y ___ N

Última visita dental: _____
(MM/DD/YYYY)

Si su hijo no tiene seguro de salud, llame al 1-877-CT-Husky

INFORMACION SIBLANTE

Nombre	Género	Fecha de Nacimiento

FIRMA REQUERIDA: Declaro que he leído y comprendo la información contenida en el presente formulario y declaro, asimismo, que la información que he proporcionado es la correcta.

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____