

Apellido:		Primer Nombre:		Segundo Nombre:	
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Grado en 2016-2017:		Fecha de Nacimiento:	

Información del Padre o Tutor:			
Padre/Tutor 1		Padre /Tutor 2	
Nombre:		Nombre:	
Relación con el Estudiante:		Relación con el Estudiante:	
Dirección*: <input type="checkbox"/> Misma del Estudiante		Dirección*: <input type="checkbox"/> Misma del Estudiante	
Ciudad:		Ciudad:	
Estado:	Código Postal:	Estado:	Código Postal:
*Nota: Si la dirección donde vive no es su residencia permanente, por favor brevemente describa que tipo de residencia temporal representa la dirección donde vive:			
Distrito Escolar:		Distrito Escolar:	
Dirección de Correo:		Dirección de Correo:	
Ciudad:		Ciudad:	
Estado:	Código Postal:	Estado:	Código Postal:
Telefono #1:	Telefono #2:	Telefono #1:	Telefono #2:
Telefono #3:	Correo Electronico:	Telefono #3:	Correo Electronico:
Vive con el Estudiante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Enviar correspondencia con el Estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Vive con el Estudiante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Enviar correspondencia con el Estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Padre/Tutor 1 Nivel de Educación (Marque uno)	Padre/Tutor (Marque uno)
<input type="checkbox"/> Graduado Titulado – Ejerce MA, MS, PhD o EdD (5)	<input type="checkbox"/> Graduado Titulado –Ejerce MA, MS, PhD o EdD (5)
<input type="checkbox"/> Graduado de Universidad – Ejerce BA o BS (4)	<input type="checkbox"/> Graduado de Universidad – Ejerce BA o BS (4)
<input type="checkbox"/> Estudios de Universidad- Estudió solo 2 años completos, 4 años completos en la Universidad (3)	<input type="checkbox"/> Estudios de Universidad- Estudió 2 años completos, 4 años completos en la Universidad (3)
<input type="checkbox"/> Graduado de Preparatoria – Certificado o Diploma (2)	<input type="checkbox"/> Graduado de Preparatoria – Certificado o Diploma (2)
<input type="checkbox"/> No Graduado de Preparatoria (1)	<input type="checkbox"/> No Graduado de Preparatoria (1)
<input type="checkbox"/> Renuncia al Estado (6)	<input type="checkbox"/> Renuncia al Estado (6)

Encuesta del Idioma en casa	
Cuál es el primer idioma que aprendió a hablar?	
Cuál es el idioma que el estudiante lee y habla más en casa?	
Cuál es el idioma que los padres o tutores le hablan más al estudiante en casa?	
Cual es el idioma que los adultos hablan en casa?	
El estudiante tiene fluidez en el Inglés? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Grupo Etnico: Nuevos requisitos federales de etnicidad y raza y la colección de datos e informes a partir del 2009-2010 requieren que todos los estudiantes identifiquen su identidad de origen étnico de las dos opciones indicadas abajo:

Es el Estudiante Hispano o Latino?  No, No Hispano o Latino  Si, Hispano o Latino

Raza En adición a su Etnicidad, por lo menos una raza debe ser marcada (puede seleccionar más de una raza):

<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska Persona teniendo orígenes de alguna de las personas del Norte o Sur de América (incluyendo Centro América), y quien mantiene afiliación o conexión con la comunidad	<input type="checkbox"/> Negro o Africo Americano Persona teniendo orígenes con algún grupo de la raza negra de Africa.	<input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Medio del Este Persona con orígenes de personas de Europa, Medio Este, o Norte America
--	--	--

Asia		Isla del Pacífico
<input type="checkbox"/> Indio Asiatico	<input type="checkbox"/> Coreano	<input type="checkbox"/> Guaman
<input type="checkbox"/> Cambodia	<input type="checkbox"/> Laos	<input type="checkbox"/> Hawaiiiano
<input type="checkbox"/> Chino	<input type="checkbox"/> Vietnamita	<input type="checkbox"/> Samoya
<input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Tahitiano
<input type="checkbox"/> Japones		<input type="checkbox"/> Otros Islas del Pacífico

Información Adicional (Si es aplicable):

Apellido del Estudiante si es extranjero:	Primer nombre del Estudiante o apodo:
---	---------------------------------------

Fecha de Nacimiento:

Ciudad de Nacimiento:	Estado de Nacimiento:	País de Nacimiento:
-----------------------	-----------------------	---------------------

Escuela Anterior/Detalles de la Inscripción

Nombre de la Escuela anterior:	Dirección de la Escuela Anterior:
--------------------------------	-----------------------------------

Tipo de la Escuela Anterior (por favor seleccione una):

Escuela Publica:

en diferente distrito en el mismo estado  en diferente estado  Escuela  el nivel de grado mas alto ofrecido

Privada, escuela no afiliada a la religión:

en el mismo distrito  en diferente distrito, mismo estado  en diferente estado  Escuela/Educación en casa

Privada, escuela afiliada con la religión:

en el mismo distrito  en diferente distrito, mismo estado  en diferente estado

Otros:

escuela afuera de los Estados Unidos  Institución (ejemplo: correccional)

Entrada a la escuela en los Estados Unidos:

Registrarse en la escuela por tiempo permanente (por ejemplo que haya habido otra escuela anterior)

de un país extranjero sin interrupción en la instrucción

de un país extranjero con interrupción en la instrucción

Fecha que se registró por vez primera en los Estados Unidos:	Fecha que se matriculó en California:	Fecha por primera vez registrado en el Distrito.	Fecha registrada por primera vez en la escuela:
--	---------------------------------------	--	---

Grado que por primera vez se registró en el Distrito:

Cheque aquí si el estudiante nació fuera de los Estados Unidos, pero los Estados Unidos le otorgaron su ciudadanía a la hora de nacimiento

Cheque aquí si el estudiante extranjero atendió la escuela temporalmente en los Estados Unidos

Cheque aquí si el estudiante nace en el extranjero y ha sido registrado por menos de 3 años acumulativos en los Estados Unidos

Todos los hermanos en la familia:			
Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:	Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:
Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:	Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:
Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:	Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:
Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:	Nombre: Escuela a la que asiste:	Edad: Grado:

<b>Programas Especiales:</b> Esta información será utilizada solamente para propósitos del personal, y no se utilizará para uso de criterio de admisión			
Alguno de los solicitantes ha recibido alguna vez servicios privados en cualquiera de los siguientes programas? Por favor marque todo a lo que sea aplicable.			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Título I-Lectura	<input type="checkbox"/> Habla /Idioma	<input type="checkbox"/> Plan 504	<input type="checkbox"/> Consejería
<input type="checkbox"/> Inglés como Segundo Idioma	<input type="checkbox"/> Terapia para Adaptación Física	<input type="checkbox"/> Día de Clase Especial	<input type="checkbox"/> Recurso de Clase Especial
<input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional	<input type="checkbox"/> Educación Talentosa/superdotada		
El solicitante ha estado en un Programa Individual de Educación?			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

<b>Aplicación Modificada</b>	
Es el padre o tutor empleado en una o más actividades agrícolas o de pesca de temporada o permanente?	

<b>Permiso del Padre/Tutor</b>	
Estudiante tiene permiso de usar la computadora en la escuela	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Su estudiante tiene permiso de tener acceso al internet	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Concede el permiso de que la información de su estudiante se incluya en el Directorio de la escuela	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Concede el permiso de que las fotos de su estudiante sean usadas para propósitos escolares	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Concede el permiso para que las fotos de su estudiante solamente se usen en el Libro del Año	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Concede el permiso para que el trabajo realizado por su estudiante sea utilizado para propósitos de la escuela	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

<b>Programa Especial de Declaración Jurada</b>	
Si es No, Firme aquí. Certifico que mi estudiante nunca ha recibido servicios de Educación Especial o de alguna otra clase. Además certifico que mi estudiante no tiene el programa del plan 504	
X _____	Fecha _____
Si es Si, Firme aquí y provea una copia de su IEP, incluyendo la terminación de su IEP. Entiendo que debo entregar documentación de la Educación Especial que esté recibiendo, y/o del programa del plan 504 con su aplicación correspondiente, y sin estos documentos su hijo no puede ser registrado en esta escuela. Certifico que todas las declaraciones son correctas para su mejor conocimiento.	
X _____	Fecha _____

<b>Aplicación fidedigna:</b>	
Yo declaro, bajo juramento y bajo las leyes de California, que la información proveída en esta aplicación es verdadera, precisa y exacta. Asimismo entiendo que esta información puede ser verificada mediante la revisión de los registros acumulativos y que la información incorrecta o falsa puede ser que mi solicitud sea negada o revocada.	
_____ Firma del Padre o Tutor	_____ Fecha
_____ Nombre del Padre o Tutor	_____ Teléfono

Office Use Only: Pre-Enrollment Information

Status: <input type="checkbox"/> In District <input type="checkbox"/> Family <input type="checkbox"/> Special Education ( <input type="checkbox"/> full IEP attached)	
Special Ed Services Approval:	
Priority: <input type="checkbox"/> Employee <input type="checkbox"/> Sibling	
School: <input type="checkbox"/> Charter School <input type="checkbox"/> Elementary <input type="checkbox"/> Charter Middle School	
Missing Information:	<input type="checkbox"/> Previous year report card
	<input type="checkbox"/> Current year report card
	<input type="checkbox"/> STAR scores (Spring 2013)
	<input type="checkbox"/> Birth Certificate
	<input type="checkbox"/> Immunization records (with Tdap booster if 7 <sup>th</sup> /8 <sup>th</sup> grade)
	<input type="checkbox"/> Proof of residency (in-district only) Property tax bill; lease agreement with utility bill, Affidavit with property tax bill)
	<input type="checkbox"/> Full IEP, if applicable
	<input type="checkbox"/> Other:
Date Notified:	Parent Signature: