

**2019-2020 ESTUDIANTE NUEVO INFORMACIÓN de
PEIMS DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE CHINA SPRING**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nivel de Grado para próximo año escolar: _____ Fecha matriculada en este distrito (primer día de clase): _____

Nombre legal: _____ Apodo: _____
Primero Segundo Apellido

Generación de código: _____ Estudiante SS # _____ - _____ - _____
(1 = Jr. ; 2 = Sr. ; 3 = II; 4 = III; 5 = IV;
6 = V; 7 = VI; 8 = VII; 9 = VIII)

Sexo: Masculino ____ Feminina ____ Fecha de nacimiento _____ - _____ - _____
Mes Día Año

Número de teléfono: _____ - _____ - _____ Dirección de E-Mail: _____

Dirección De Correo _____
Nombre de la calle o Apartamiento Ciudad Código Postal

911 Dirección de emergencia _____
(Dirección física) Nombre de la calle, Ciudad, Código Postal

Ciudad de nacimiento: _____ Estado de nacimiento: _____ País de Nacimiento: _____

Idioma principal que habla: _____ (98 = Inglés; 01 = español; 99 = Otro) Si es otro, por favor especifique qué.

Migrante: (Si o No) _____

Nombre de la escuela anterior / Distrito: _____

Dirección de la escuela anterior / Distrito: _____

Por favor, indique si su hijo **no** se avanzó de un grado al siguiente durante uno o más años escolares.

Si se marca esta casilla, sírvase facilitar: _____ Grado (s) _____ Año (s) no avanzado

_____ Grado (s) _____ Año (s) no avanzado

_____ Grado (s) _____ Año (s) no avanzado

Educación Especial: (Sí / No) _____ **504:** (Sí / No) _____

Solo por el uso de la oficina

Paquete del programa de <educación especial> indicado: _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LOS PADRES O TUTORES

Por favor escriba tres fuentes de contacto. Por favor, si usted es el padre inscripción / tutor provee una copia de su licencia o otra forma oficial de identificación.

Relación legal con el estudiante: Marque una:

Padre Legal ___ Madre ___ Padrastro Legal ___ Madrastra Legal ___ Otro, Especifique _____

Encircula una debajo: **Migrante:** Sí / No **Persona que se enscribe el alumno:** Sí / No **Contacto de Emergencia** Sí / No

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Mes / Día / Año.

Teléfono de casa: _____ - _____ - _____ Teléfono del trabajo #: _____ - _____ - _____

Teléfono Celular: _____ - _____ - _____ Otro Teléfono #: _____ - _____ - _____

Dirección: _____
Nombre de la calle o Apartamento Ciudad, Estado Código Postal

Empleado por: _____ Número de licencia #: _____ Estado de licencia: _____

Correo electrónico de contacto: _____

Relación legal con el estudiante: Marque una:

Padre Legal ___ Madre ___ Padrastro Legal ___ Madrastra Legal ___ Otro, Especifique _____

Encircula una debajo: **Migrante:** Sí / No **Persona que se enscribe el alumno:** Sí / No **Contacto de Emergencia** Sí / No

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Mes / Día / Año.

Teléfono de casa: _____ - _____ - _____ Teléfono del trabajo #: _____ - _____ - _____

Teléfono Celular: _____ - _____ - _____ Otro Teléfono #: _____ - _____ - _____

Dirección: _____
Nombre de la calle o Apartamento Ciudad, Estado Código Postal

Empleado por: _____ Número de licencia #: _____ Estado de licencia: _____

Correo electrónico de contacto: _____

Relación legal con el estudiante: Marque una:

Padre Legal ___ Madre ___ Padrastro Legal ___ Madrastra Legal ___ Otro, Especifique _____

Encircula una debajo: **Migrante:** Sí / No **Persona que se enscribe el alumno:** Sí / No **Contacto de Emergencia** Sí / No

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Mes / Día / Año.

Teléfono de casa: _____ - _____ - _____ Teléfono del trabajo #: _____ - _____ - _____

Teléfono Celular: _____ - _____ - _____ Otro Teléfono #: _____ - _____ - _____

Dirección: _____
Nombre de la calle o Apartamento Ciudad, Estado Código Postal

Empleado por: _____ Número de licencia #: _____ Estado de licencia: _____

Correo electrónico de contacto: _____