



DECLARACION JURADA DEL PADRE/TUTOR LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH

Por la presente certifico que _____ es mi _____
(Nombre del estudiante) (Parentesco)

Y que él/ella vive con: _____ que es _____
(Nombre de la persona) (Parentesco)

en _____
(Domicilio y # de teléfono)

Además certifico que este domicilio es la vivienda legal permanente en la cual el estudiante estará viviendo durante ____ días y ____ noches por semana, que no estoy pagando a nadie para que mi hijo/a resida con otra persona.

Como padre/tutor del estudiante mencionado en este documento y como residente de la ciudad de Greenwich doy fe que la información contenida en este formulario es verídica. Es más, certifico que, como residente permanente de la ciudad de Greenwich el estudiante tiene derecho a la escolarización gratuita. En caso de terminación de la residencia en la ciudad de Greenwich me comprometo a comunicárselo a la Oficina de Residencia de los colegios públicos de Greenwich, en 290 Greenwich Avenue, Greenwich, CT 06830, dentro de los primeros 15 días de dicha terminación, en cuyo caso, el estudiante no tendría derecho a la escolarización gratuita.

Finalmente, entiendo que, si al estudiante se le encontrase asistiendo al colegio público de Greenwich ilegalmente, el Municipio de Greenwich se reserva el derecho de recuperar los costes de tal educación, siendo el que subscribe el responsable de dichos costes.

Entiendo que un perjurio o fraude en este documento puede causar que se me procese bajo los estatutos criminales del estado de Connecticut. Y entiendo que este documento puede ser usado en el tribunal de justicia como evidencia contra mí.

**** Si Ud. Es el tutor del estudiante, por favor indique la fecha del comienzo y la procedencia de su autoridad****

Fecha _____ Autoridad _____

Fecha: _____

Firma del tutor: _____ Nombre en imprenta: _____



DECLARACION JURADA DEL APODERADO LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH

Por la presente certifico que _____ es mi _____
(Nombre del estudiante) (Parentesco)

Y que él/ella vive legalmente conmigo en:

(Domicilio y # de teléfono)

Además certifico que este domicilio es la vivienda legal permanente en la cual el estudiante estará viviendo conmigo ____ días y ____ noches por semana, que no recibo pagos por tener a este estudiante conmigo y que mi patrocinio no es para obtener acomodaciones escolares.

Certifico que este estudiante vive conmigo porque _____

Como apoderado del estudiante mencionado en este documento y como residente de la ciudad de Greenwich doy fe que la información contenida en este formulario es verídica. Es más, certifico que, como residente permanente de la ciudad de Greenwich el estudiante tiene derecho a la escolarización gratuita. En caso de terminación de la residencia en la ciudad de Greenwich me comprometo a comunicárselo a la Oficina de Residencia de los colegios públicos de Greenwich, en 290 Greenwich Avenue, Greenwich, CT 06830, dentro de los primeros 15 días de dicha terminación, en cuyo caso, el estudiante no tendría derecho a la escolarización gratuita.

Finalmente, entiendo que, si al estudiante se le encontrase asistiendo al colegio público de Greenwich ilegalmente, el Municipio de Greenwich se reserva el derecho de recuperar los costes de tal educación, siendo el que subscribe el responsable de dichos costes.

Entiendo que un perjurio o fraude en este documento puede causar que se me procese bajo los estatutos criminales del estado de Connecticut. Y entiendo que este documento puede ser usado en el tribunal de justicia como evidencia contra mí.

Fecha: _____

Firma del apoderado: _____ Nombre en imprenta: _____



**DECLARACION JURADA DE RESIDENCIA LEGAL /
SIN DOMICILIO / REFUGIO / DOMICILIO DCF
LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH**

La Junta de Educación de Greenwich, cumpliendo con el estatuto 10-253(d) del estado de Connecticut, requiere que este formulario sea rellenado por cualquier estudiante que declare tener residencia en Greenwich y no resida con sus padres/apoderados y cuyos padres/apoderados no residan en Greenwich. Este formulario es obligatorio cuando la residencia actual del estudiante es cuestionable. El estudiante, el padre/apoderado y la persona con la que reside el estudiante deben rellenar conjuntamente este formulario.

Fecha _____

1. Nombre del estudiante: _____
(Apellidos) (Nombre)

Fecha de nacimiento: _____ (Mes/Día/Año)

2. Domicilio del estudiante en Greenwich: _____
(Número, Calle) (No. de teléfono)

3. Nombre de la persona con quien vive el estudiante: _____

Parentesco _____

Domicilio _____
(Número, Calle) (No. de teléfono)

4. Fecha de traslado a Greenwich del estudiante: _____
(Mes) (Día) (Año)

5. Previo domicilio del estudiante: _____
(Número, Calle) (Ciudad) (Estado)

6. Colegio precedente _____ Curso _____

7. Nombre del padre del estudiante: _____

Domicilio del padre: _____
(Número, Calle) (Ciudad) (Estado) (No. de teléfono)

8. Nombre de la madre del estudiante : _____

Domicilio de la madre: _____
(Número, Calle) (Ciudad) (Estado) (No. de teléfono)

9. Nombre y domicilio del apoderado legal designado por los tribunales (si aplica):

Firma: _____

Nombre en imprenta: _____



DECLARACION JURADA DEL PROPIETARIO/ ARRENDATARIO LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH

Yo, _____,
(Nombre del Propietario/Casero/Gerente de la Propiedad)
como propietario o gerente/agente de la propiedad localizada

en _____ No. de teléfono del arrendatario _____
(Calle y #, Ciudad, Estado, Código Postal)

Certifico que estoy alquilando esta vivienda por

_____ a _____ empezando el _____
(Semana/Mes/Año) (Semana/Mes/Año) (Fecha)

Las siguientes personas se identifican como inquilinos teniendo el derecho de ocupar el domicilio:

- Madre/Apoderado: _____
- Padre/Apoderado: _____

Nombre del estudiante en la solicitud de inscripción:

Apellido: _____ Nombre(s): _____

Enumere todas las personas residiendo en el domicilio:

Apellido	Nombre	Parentesco

Como propietario/arrendatario, certifico que notificaré por escrito a la Oficina de Residencia de los Colegios Públicos de Greenwich, al 290 Greenwich Avenue, Greenwich, CT 06830, dentro de los primeros 15 días del vencimiento de este alquiler.

(Firma del Propietario/Arrendatario)

(Nombre)

**ESCUELAS PÚBLICAS DE
GREENWICH
HIGH SCHOOL
HOJA DE INSCRIPCIÓN**

escriba en letra de imprenta

SCHOOL USE ONLY:												
Start Date: _____	Entering Grade: _____	YOG: _____										
Tuition Student: ☐	LASID: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Out of District Student: ☐	Magnet Student: ☐	Sponsored Student: ☐										

Nombre del estudiante: _____

Género: F M N

Nombre del medio, si es
nombre compuesto: _____

Fecha de
nacimiento: _____
(MM/DD/AAAA)

Apellido del estudiante: _____

**¿Ha estado este estudiante escolarizado anteriormente
en las escuelas públicas de Greenwich?**

Si No Escuela: _____ Grado: _____

**¿Tiene este estudiante hermanos/as que están asistiendo a las escuelas públicas de Greenwich o que se vayan a inscribir
ahora?**

Si No

*Si es así, escriba los
nombres de los hermanos/as:* _____

- | | | |
|---|-------|---|
| 1. Condición militar: el padre, madre o tutor forma parte de las Fuerzas Armadas estadounidenses o sirve en La Guardia Nacional a tiempo completo | Sí | No |
| 2. ¿Nació el estudiante en alguno de los 50 estados de los Estados Unidos, en el Distrito de Columbia o en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico? | Sí | No |
| 3. Condición migratoria: los hijos que son o sus padres son trabajadores migratorios en el sector agrícola y durante los últimos 36 meses han viajado cruzando estados y distritos para obtener empleo temporal o de temporada en el sector agrícola o pesquero | Sí | No |
| 4. ¿Ha estado el estudiante escolarizado anteriormente en una escuela de los Estados Unidos? | Si No | Si es así circule los grados de escolarización:
P3 PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 |

INFORMACIÓN SOBRE EL IDIOMA HABLADO (información requerida por ley estatal)

5. ¿Qué idioma utiliza el estudiante con más frecuencia? _____
6. ¿Cual es el idioma principal que se habla en el hogar independientemente del idioma que habla el estudiante? _____
7. ¿Cuál fue el primer idioma que el estudiante habló? _____

RAZA Y ORIGEN ÉTNICO (información requerida por ley estatal)

8. ¿Es el estudiante hispano o latino? Definición: Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, de América Central o Sudamérica, o de cualquier otra cultura de origen español independientemente de la raza de la persona Si No
9. Raza del estudiante, marque todas las pertinentes
- ☐ **Indígena americano o nativo de Alaska:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de América del Norte, América Central y Sudamérica y que mantienen afiliaciones tribales o vínculos con tales comunidades
- ☐ **Asiático:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria del lejano oriente, el sureste asiático, o el subcontinente indio incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia o Vietnam.
- ☐ **Negro o afroamericano:** persona cuyos orígenes se encuentran en cualquier grupo racial negro de África
- ☐ **Nativo hawaiano o de las islas del Pacífico:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico
- ☐ **Blanco:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de Europa, el Oriente Medio y África del Norte

LUGAR DE RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE

Nº de la calle	Nombre de la calle	Nº de Apt.
<u>Ciudad</u>	<u>Estado</u>	<u>Código postal</u>

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES				
PADRE O TUTOR			PADRE O TUTOR	
Nombre:			Nombre:	
Relación con el estudiante:			Relación con el estudiante:	
<i>Si procede</i> Nombre de soltera:			<i>Si procede</i> Nombre de soltera:	
Dirección:			Dirección:	
<i>Designa UN número de teléfono para recibir anuncios automáticos (es decir, cierres climáticos)</i>			<i>Designa UN número de teléfono para recibir anuncios automáticos (es decir, cierres climáticos)</i>	
Teléfono del hogar:			Teléfono del hogar:	
Celular:			Celular:	
Teléfono del trabajo:			Teléfono del trabajo:	
Dirección de email:			Dirección de email:	
El mas alto nivel de educación:	<HS	Bachillerato (High School)	Algo de Universidad	Licenciatura Universitaria
Marque todos los que procedan:	☐ El estudiante vive conmigo ☐ Tengo acceso al Portal Aspen		☐ <i>Tengo</i> autorización para recogerle ☐ Recibo emails ☐ Recibo correo postal	

HISTORIAL ACADÉMICO

Grado que tiene previsto cursar el estudiante (la escuela toma la decisión final): circule uno

P3 PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Última escuela a la que asistió el estudiante incluyendo preescolar

Estado o país:

¿Va a entregar el expediente escolar? Sí No

INFORMACIÓN DISCIPLINARIA

Facilite la siguiente información disciplinaria. Si contesta sí a cualquiera de estas preguntas, rogamos nos dé una explicación.

¿Ha tomado parte este estudiante en un delito criminal violento sucedido en una escuela según lo define la Ley Estatal?	Sí	No
¿Ha cometido este estudiante una violación escolar de posesión de armas o explosivos que haya resultado en expulsión?	Sí	No
¿Ha participado este estudiante en otro incidente relacionado con "otro tipo de armas" que haya resultado en expulsión?	Sí	No
¿Ha cometido este estudiante cualquier otra infracción disciplinaria, (delitos criminales u ofensas peligrosas)?	Sí	No

NOTAS/INFORMACIÓN ADICIONAL

Certifico que toda la información facilitada anteriormente es veraz

Nombre del padre o tutor
(escriba en letra de imprenta):

Firma del padre o tutor:

Fecha:

GHS Use Only	Program:	English:
	House/Term:	ELL:
	Counselor:	Spanish:
		French:
		Other:

**ESCUELAS PÚBLICAS DE
GREENWICH
HOJA DE INSCRIPCIÓN**

escriba en letra de imprenta

SCHOOL USE ONLY:												
Start Date: _____	Entering Grade: _____	YOG: _____										
Tuition Student: ☐	LASID: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Out of District Student: ☐	Magnet Student: ☐	Sponsored Student: ☐										

Nombre del estudiante: _____

Género: F M N

Nombre del medio, si es
nombre compuesto: _____

Fecha de
nacimiento: _____
(MM/DD/AAAA)

Apellido del estudiante: _____

**¿Ha estado este estudiante escolarizado anteriormente
en las escuelas públicas de Greenwich?**

Si No Escuela: _____ Grado: _____

**¿Tiene este estudiante hermanos/as que están asistiendo a las escuelas públicas de Greenwich o que se vayan a inscribir
ahora?**

Si No

*Si es así, escriba los
nombres de los hermanos/as:* _____

- | | | |
|---|-------|---|
| 1. Condición militar: el padre, madre o tutor forma parte de las Fuerzas Armadas estadounidenses o sirve en La Guardia Nacional a tiempo completo | Sí | No |
| 2. ¿Nació el estudiante en alguno de los 50 estados de los Estados Unidos, en el Distrito de Columbia o en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico? | Sí | No |
| 3. Condición migratoria: los hijos que son o sus padres son trabajadores migratorios en el sector agrícola y durante los últimos 36 meses han viajado cruzando estados y distritos para obtener empleo temporal o de temporada en el sector agrícola o pesquero | Sí | No |
| 4. ¿Ha estado el estudiante escolarizado anteriormente en una escuela de los Estados Unidos? | Si No | Si es así circule los grados de escolarización:
P3 PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 |

INFORMACIÓN SOBRE EL IDIOMA HABLADO (información requerida por ley estatal)

5. ¿Qué idioma utiliza el estudiante con más frecuencia? _____
6. ¿Cual es el idioma principal que se habla en el hogar independientemente del idioma que habla el estudiante? _____
7. ¿Cuál fue el primer idioma que el estudiante habló? _____

RAZA Y ORIGEN ÉTNICO (información requerida por ley estatal)

8. ¿Es el estudiante hispano o latino? Definición: Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, de América Central o Sudamérica, o de cualquier otra cultura de origen español independientemente de la raza de la persona
- Si No

9. Raza del estudiante, marque todas las pertinentes

- ☐ **Indígena americano o nativo de Alaska:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de América del Norte, América Central y Sudamérica y que mantienen afiliaciones tribales o vínculos con tales comunidades
- ☐ **Asiático:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria del lejano oriente, el sureste asiático, o el subcontinente indio incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia o Vietnam.
- ☐ **Negro o afroamericano:** persona cuyos orígenes se encuentran en cualquier grupo racial negro de África
- ☐ **Nativo hawaiano o de las islas del Pacífico:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico
- ☐ **Blanco:** persona cuyos orígenes se encuentran en la gente originaria de Europa, el Oriente Medio y África del Norte

LUGAR DE RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE

N° de la calle	Nombre de la calle	N° de Apt.
<u>Ciudad</u>	<u>Estado</u>	<u>Código postal</u>

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES				
PADRE O TUTOR		PADRE O TUTOR		
Nombre:		Nombre:		
Relación con el estudiante:		Relación con el estudiante:		
<i>Si procede</i> Nombre de soltera:		<i>Si procede</i> Nombre de soltera:		
Dirección:		Dirección:		
<i>Designa UN número de teléfono para recibir anuncios automáticos (es decir, cierres climáticos)</i>		<i>Designa UN número de teléfono para recibir anuncios automáticos (es decir, cierres climáticos)</i>		
Teléfono del hogar:		Teléfono del hogar:		
Celular:		Celular:		
Teléfono del trabajo:		Teléfono del trabajo:		
Dirección de email:		Dirección de email:		
El mas alto nivel de educación:	<HS Bachillerato (High School) Algo de Universidad Licenciatura Universitaria	El mas alto nivel de educación:	<HS Bachillerato (High School) Algo de Universidad Licenciatura Universitaria	
<i>Marque todos los que procedan:</i> ☐ <i>El estudiante vive conmigo</i> ☐ <i>Tengo acceso al Portal Aspen</i>	☐ <i>Tengo autorización para recogerle</i> ☐ <i>Recibo emails</i> ☐ <i>Recibo correo postal</i>	<i>Marque todos los que procedan:</i> ☐ <i>El estudiante vive conmigo</i> ☐ <i>Tengo acceso al Portal Aspen</i>	☐ <i>Tengo autorización para recogerle</i> ☐ <i>Recibo emails</i> ☐ <i>Recibo correo postal</i>	

HISTORIAL ACADÉMICO

Grado que tiene previsto cursar el estudiante (la escuela toma la decisión final): circule uno P3 PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Última escuela a la que asistió el estudiante incluyendo preescolar _____

Estado o país: _____ ¿Va a entregar el expediente escolar? Sí No

INFORMACIÓN DISCIPLINARIA

Facilite la siguiente información disciplinaria. Si contesta sí a cualquiera de estas preguntas, rogamos nos dé una explicación.

¿Ha tomado parte este estudiante en un delito criminal violento sucedido en una escuela según lo define la Ley Estatal?	Sí	No
¿Ha cometido este estudiante una violación escolar de posesión de armas o explosivos que haya resultado en expulsión?	Sí	No
¿Ha participado este estudiante en otro incidente relacionado con "otro tipo de armas" que haya resultado en expulsión?	Sí	No
¿Ha cometido este estudiante cualquier otra infracción disciplinaria, (delitos criminales u ofensas peligrosas)?	Sí	No

NOTAS/INFORMACIÓN ADICIONAL

Certifico que toda la información facilitada anteriormente es veraz

Nombre del padre o tutor
(escriba en letra de imprenta): _____

Firma del padre o tutor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____ Escuela: _____

Lista de contactos de emergencia

<u>Padre/Guardián</u>	
Nombre:	
Relación:	
Teléfono del hogar#	
Celular:	
Teléfono del trabajo:	

<u>Padre/Guardián</u>	
Nombre:	
Relación:	
Teléfono del hogar#	
Celular:	
Teléfono del trabajo:	

Anote dos contactos para casos de emergencia a los que les da permiso para recoger y asumir el cuidado temporal de su hijo/a en caso de que usted no esté disponible durante una emergencia. Estos contactos no pueden ser los padres o los tutores legales del estudiante pero sí pueden ser abuelos, tíos, tías, cuidadoras y amigos o vecinos que vivan cerca.

Contacto de emergencia	
Nombre:	
Relación:	
Dirección:	
Teléfono de casa:	
Celular:	
Teléfono del trabajo:	

Recoger Privilegios ☐

Contacto de emergencia	
Nombre:	
Relación:	
Dirección:	
Teléfono de casa:	
Celular:	
Teléfono del trabajo:	

Recoger Privilegios ☐

Doctor del estudiante	
Nombre :	
Dirección::	
Phone Teléfono::	

Dentista del estudiante	
Nombre :	
Dirección::	
Phone Teléfono::	

Al firmar este formulario, usted da permiso a las personas listadas como contactos de emergencia para que recojan a su hijo/a en caso de cierre de emergencia de la escuela, enfermedad del estudiante o pérdida del autobús. Si la información de emergencia cambia durante el año escolar, no se olvide de informar a la escuela lo antes posible. También está dando su consentimiento para que la escuela comparta la información de este formulario con las personas autorizadas

Firma del padre o tutor legal: _____	Fecha: ____/____/____
Escriba su apellido en letra de imprenta _____ y su nombre: _____	

***La información contenida en este formulario es privada y debe estar protegida accediendo a ella solamente las personas autorizadas. Esto es necesario para garantizar el cumplimiento con HIPPA, FERPA y los derechos de privacidad del individuo.



Health Assessment Record

CONNECTICUT STATE
DEPARTMENT OF EDUCATION

To Parent or Guardian:

In order to provide the best educational experience, school personnel must understand your child's health needs. This form requests information from you (Part 1) which will also be helpful to the health care provider when he or she completes the medical evaluation (Part 2) and the oral assessment (Part 3).

State law requires complete primary immunizations and a health assessment by a legally qualified practitioner of medicine, an advanced practice registered nurse or registered nurse, licensed pursuant to chapter 378, a physi-

cian assistant, licensed pursuant to chapter 370, a school medical advisor, or a legally qualified practitioner of medicine, an advanced practice registered nurse or a physician assistant stationed at any military base prior to school entrance in Connecticut (C.G.S. Secs. 10-204a and 10-206). An immunization update and additional health assessments are required in the 6th or 7th grade and in the 9th or 10th grade. Specific grade level will be determined by the local board of education. This form may also be used for health assessments required every year for students participating on sports teams.

Please print

Student Name (Last, First, Middle)	Birth Date	☐ Male ☐ Female
Address (Street, Town and ZIP code)		
Parent/Guardian Name (Last, First, Middle)	Home Phone	Cell Phone
School/Grade	Race/Ethnicity ☐ American Indian/ Alaskan Native ☐ Hispanic/Latino	☐ Black, not of Hispanic origin ☐ White, not of Hispanic origin ☐ Asian/Pacific Islander ☐ Other
Primary Care Provider		
Health Insurance Company/Number* or Medicaid/Number*		
Does your child have health insurance? Y N		
Does your child have dental insurance? Y N		
If your child does not have health insurance, call 1-877-CT-HUSKY		

* If applicable

Part 1 — To be completed by parent/guardian.**Please answer these health history questions about your child before the physical examination.**Please circle **Y** if "yes" or **N** if "no." Explain all "yes" answers in the space provided below.

Any health concerns	Y N	Hospitalization or Emergency Room visit	Y N	Concussion	Y N
Allergies to food or bee stings	Y N	Any broken bones or dislocations	Y N	Fainting or blacking out	Y N
Allergies to medication	Y N	Any muscle or joint injuries	Y N	Chest pain	Y N
Any other allergies	Y N	Any neck or back injuries	Y N	Heart problems	Y N
Any daily medications	Y N	Problems running	Y N	High blood pressure	Y N
Any problems with vision	Y N	"Mono" (past 1 year)	Y N	Bleeding more than expected	Y N
Uses contacts or glasses	Y N	Has only 1 kidney or testicle	Y N	Problems breathing or coughing	Y N
Any problems hearing	Y N	Excessive weight gain/loss	Y N	Any smoking	Y N
Any problems with speech	Y N	Dental braces, caps, or bridges	Y N	Asthma treatment (past 3 years)	Y N
Family History Any relative ever have a sudden unexplained death (less than 50 years old) Y N Any immediate family members have high cholesterol Y N				Seizure treatment (past 2 years)	Y N
				Diabetes	Y N
				ADHD/ADD	Y N

Please explain all "yes" answers here. For illnesses/injuries/etc., include the year and/or your child's age at the time.

Is there anything you want to discuss with the school nurse? Y N If yes, explain:

Please list any **medications** your child will need to take **in** school:*All medications taken in school require a separate **Medication Authorization Form** signed by a health care provider and parent/guardian.*

I give permission for release and exchange of information on this form between the school nurse and health care provider for confidential use in meeting my child's health and educational needs in school.

Signature of Parent/Guardian

Date

GREENWICH PUBLIC SCHOOLS**REQUEST FOR STUDENT RECORDS**

(Please fill in all information in the blank spaces below.)

DATE: _____

TO LAST SCHOOL ATTENDED:_____
Name of School_____
Dates Attended_____
Address_____
Telephone #_____
City State Zip Code_____
Fax #**Permission is hereby given to release the following records for:**_____
Print Student's Last Name First Name DATE OF BIRTH: _____

- ☐ Academic Records
☐ Standardized Test Scores
☐ Health Records
☐ Special education/pupil personnel records (e.g. IEP, PPT minutes, evaluations, 504)
☐ Other (as specified) _____

Please send to:

Name: _____

School: _____

Address: _____

City, State, Zip: _____

Telephone #: _____ Fax #: _____

Email: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Name (printed): _____ Relationship to Student: _____

Parent/Guardian Phone #: _____

Parent/Guardian Email: _____

Health Care Provider must complete and sign the medical evaluation and physical examination

Student Name _____ Birth Date _____ Date of Exam _____

☐ I have reviewed the health history information provided in Part 1 of this form

Physical Exam

Note: *Mandated Screening/Test to be completed by provider under Connecticut State Law

*Height _____ in. / _____% *Weight _____ lbs. / _____% BMI _____ / _____% Pulse _____ *Blood Pressure _____ / _____

Normal		Describe Abnormal	Ortho	Normal	Describe Abnormal
Neurologic			Neck		
HEENT			Shoulders		
*Gross Dental			Arms/Hands		
Lymphatic			Hips		
Heart			Knees		
Lungs			Feet/Ankles		
Abdomen			*Postural ☐ No spinal abnormality ☐ Spine abnormality: ☐ Mild ☐ Moderate ☐ Marked ☐ Referral made		
Genitalia/ hernia					
Skin					

Screenings

*Vision Screening			*Auditory Screening			History of Lead level ≥ 5µg/dL ☐ No ☐ Yes	Date
Type:	<u>Right</u>	<u>Left</u>	Type:	<u>Right</u>	<u>Left</u>		
With glasses	20/	20/	☐ Pass	☐ Pass		*HCT/HGB:	
Without glasses	20/	20/	☐ Fail	☐ Fail		*Speech (school entry only)	
☐ Referral made			☐ Referral made			Other:	

TB: High-risk group? ☐ No ☐ Yes PPD date read: _____ Results: _____ Treatment: _____

***IMMUNIZATIONS**

☐ Up to Date or ☐ Catch-up Schedule: **MUST HAVE IMMUNIZATION RECORD ATTACHED**

***Chronic Disease Assessment:**

Asthma ☐ No ☐ Yes: ☐ Intermittent ☐ Mild Persistent ☐ Moderate Persistent ☐ Severe Persistent ☐ Exercise induced
*If yes, please provide a copy of the **Asthma Action Plan** to School*

Anaphylaxis ☐ No ☐ Yes: ☐ Food ☐ Insects ☐ Latex ☐ Unknown source

Allergies *If yes, please provide a copy of the **Emergency Allergy Plan** to School*

History of Anaphylaxis ☐ No ☐ Yes Epi Pen required ☐ No ☐ Yes

Diabetes ☐ No ☐ Yes: ☐ Type I ☐ Type II **Other Chronic Disease:** _____

Seizures ☐ No ☐ Yes, type: _____

☐ This student has a developmental, emotional, behavioral or psychiatric condition that may affect his or her educational experience.
Explain: _____

Daily Medications (*specify*): _____

This student may: ☐ **participate fully in the school program**
☐ participate in the school program with the following restriction/adaptation: _____

This student may: ☐ **participate fully in athletic activities and competitive sports**
☐ participate in athletic activities and competitive sports with the following restriction/adaptation: _____

☐ Yes ☐ No Based on this comprehensive health history and physical examination, this student has maintained his/her level of wellness.

Is this the student's medical home? ☐ Yes ☐ No ☐ I would like to discuss information in this report with the school nurse.

Part 3 — Oral Health Assessment/Screening

Health Care Provider must complete and sign the oral health assessment.

To Parent(s) or Guardian(s):

State law requires that each local board of education request that an oral health assessment be conducted prior to public school enrollment, in either grade six or grade seven, and in either grade nine or grade ten (Public Act No. 18-168). The specific grade levels will be determined by the local board of education. The oral health assessment shall include a dental examination by a dentist or a visual screening and risk assessment for oral health conditions by a dental hygienist, or by a legally qualified practitioner of medicine, physician assistant or advanced practice registered nurse who has been trained in conducting an oral health assessment as part of a training program approved by the Commissioner of Public Health.

Student Name (Last, First, Middle)	Birth Date	Date of Exam
School	Grade	☐ Male ☐ Female
Home Address		
Parent/Guardian Name (Last, First, Middle)	Home Phone	Cell Phone

Dental Examination Completed by: ☐ Dentist	Visual Screening Completed by: ☐ MD/DO ☐ APRN ☐ PA ☐ Dental Hygienist	Normal ☐ Yes ☐ Abnormal (Describe) 	Referral Made: ☐ Yes ☐ No		
Risk Assessment ☐ Low ☐ Moderate ☐ High	Describe Risk Factors <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ Dental or orthodontic appliance ☐ Saliva ☐ Gingival condition ☐ Visible plaque ☐ Tooth demineralization ☐ Other _____ </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ Carious lesions ☐ Restorations ☐ Pain ☐ Swelling ☐ Trauma ☐ Other _____ </td> </tr></table>			☐ Dental or orthodontic appliance ☐ Saliva ☐ Gingival condition ☐ Visible plaque ☐ Tooth demineralization ☐ Other _____	☐ Carious lesions ☐ Restorations ☐ Pain ☐ Swelling ☐ Trauma ☐ Other _____
☐ Dental or orthodontic appliance ☐ Saliva ☐ Gingival condition ☐ Visible plaque ☐ Tooth demineralization ☐ Other _____	☐ Carious lesions ☐ Restorations ☐ Pain ☐ Swelling ☐ Trauma ☐ Other _____				

Recommendation(s) by health care provider: _____

I give permission for release and exchange of information on this form between the school nurse and health care provider for confidential use in meeting my child's health and educational needs in school.

Signature of Parent/Guardian

Date

Immunization Record

To the Health Care Provider: Please complete and initial below.

Vaccine (Month/Day/Year) Note: *Minimum requirements prior to school enrollment. At subsequent exams, note booster shots only.

	Dose 1	Dose 2	Dose 3	Dose 4	Dose 5	Dose 6
DTP/DTaP	*	*	*	*		
DT/Td						
Tdap	*				Required 7th-12th grade	
IPV/OPV	*	*	*			
MMR	*	*			Required K-12th grade	
Measles	*	*			Required K-12th grade	
Mumps	*	*			Required K-12th grade	
Rubella	*	*			Required K-12th grade	
HIB	*				PK and K (Students under age 5)	
Hep A	*	*			See below for specific grade requirement	
Hep B	*	*	*		Required PK-12th grade	
Varicella	*	*			Required K-12th grade	
PCV	*				PK and K (Students under age 5)	
Meningococcal	*				Required 7th-12th grade	
HPV						
Flu	*				PK students 24-59 months old – given annually	
Other						

Disease Hx _____
of above (Specify) (Date) (Confirmed by)

Exemption: Religious _____ Medical: Permanent _____ Temporary _____ Date: _____

Renew Date: _____

Religious exemption documentation is required upon school enrollment and then renewed at 7th grade entry.
Medical exemptions that are temporary in nature must be renewed annually.

Immunization Requirements for Newly Enrolled Students at Connecticut Schools (as of 8/1/17)

KINDERGARTEN THROUGH GRADE 6

- DTaP: At least 4 doses, with the final dose on or after the 4th birthday; students who start the series at age 7 or older only need a total of 3 doses of tetanus-diphtheria containing vaccine.
- Polio: At least 3 doses, with the final dose on or after the 4th birthday.
- MMR: 2 doses at least 28 days apart, with the 1st dose on or after the 1st birthday.
- Hib: 1 dose on or after the 1st birthday (children 5 years and older do not need proof of vaccination).
- Pneumococcal: 1 dose on or after the 1st birthday (children 5 years and older do not need proof of vaccination).
- Hep A: 2 doses given six months apart, with the 1st dose on or after the 1st birthday. See “HEPATITIS A VACCINE 2 DOSE REQUIREMENT PHASE-IN DATES” column at the right for more specific information on grade level and year required.
- Hep B: 3 doses, with the final dose on or after 24 weeks of age.
- Varicella: 2 doses, with the 1st dose on or after the 1st birthday or verification of disease.**

GRADES 7 THROUGH 12

- Tdap/Td: 1 dose of Tdap required for students who completed their primary DTaP series; for students who start the series at age 7 or older a total of 3 doses of tetanus-diphtheria containing vaccines are required, one of which must be Tdap.
- Polio: At least 3 doses, with the final dose on or after the 4th birthday.
- MMR: 2 doses at least 28 days apart, with the 1st dose on or after the 1st birthday.
- Meningococcal: 1 dose
- Hep B: 3 doses, with the final dose on or after 24 weeks of age.
- Varicella: 2 doses, with the 1st dose on or after the 1st birthday or verification of disease.**
- Hep A: 2 doses given six months apart, with the 1st dose on or after the 1st birthday. See “HEPATITIS A VACCINE 2 DOSE REQUIREMENT PHASE-IN DATES” column at the right for more specific information on grade level and year required.

HEPATITIS A VACCINE 2 DOSE REQUIREMENT PHASE-IN DATES

- August 1, 2017: Pre-K through 5th grade
- August 1, 2018: Pre-K through 6th grade
- August 1, 2019: Pre-K through 7th grade
- August 1, 2020: Pre-K through 8th grade
- August 1, 2021: Pre-K through 9th grade
- August 1, 2022: Pre-K through 10th grade
- August 1, 2023: Pre-K through 11th grade
- August 1, 2024: Pre-K through 12th grade

** **Verification of disease:** Confirmation in writing by an MD, PA, or APRN that the child has a previous history of disease, based on family or medical history.

Note: The Commissioner of Public Health may issue a temporary waiver to the schedule for active immunization for any vaccine if the National Centers for Disease Control and Prevention recognizes a nationwide shortage of supply for such vaccine.

PRESCHOOL

Hep B:	3 doses, last one on or after 24 weeks of age
DTaP:	4 doses (by 18 months for programs with children 18 months of age)
Polio:	3 doses (by 18 months for programs with children 18 months of age)
MMR:	1 dose on or after 1 st birthday
Varicella:	1 dose on or after 1 st birthday or verification of disease
Hepatitis A:	2 doses given six calendar months apart, 1 st dose on or after 1 st birthday
Hib:	1 dose on or after 1 st birthday
Pneumococcal:	1 dose on or after 1 st birthday
Influenza:	1 dose administered each year between August 1 st -December 31 st (2 doses separated by at least 28 days required for those receiving flu for the first time)



KINDERGARTEN

Hep B:	3 doses, last dose on or after 24 weeks of age
DTaP:	At least 4 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday
Polio:	At least 3 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday
MMR:	2 doses separated by at least 28 days, 1 st dose on or after 1 st birthday
Varicella:	2 doses separated by at least 3 months-1 st dose on or after 1 st birthday; or verification of disease. 28 days between doses is acceptable if the doses have already been administered.
Hepatitis A:	2 doses given six calendar months apart, 1 st dose on or after 1 st birthday
Hib:	1 dose on or after 1 st birthday for children less than 5 years old
Pneumococcal:	1 dose on or after 1 st birthday for children less than 5 years old

GRADES 1-6

Hep B:	3 doses, last dose on or after 24 weeks of age
DTaP/Td:	At least 4 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday. Students who start the series at age 7 or older only need a total of 3 doses.
Polio:	At least 3 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday
MMR:	2 doses separated by at least 28 days, 1 st dose on or after 1 st birthday
Varicella:	2 doses separated by at least 3 months-1 st dose on or after 1 st birthday; or verification of disease. 28 days between doses is acceptable if the doses have already been administered.
Hepatitis A:	2 doses given six calendar months apart, 1 st dose on or after 1 st birthday

GRADE 7-9

Hep B:	3 doses, last dose on or after 24 weeks of age
Tdap/Td:	1 dose for students who have completed their primary DTaP series. Students who start the series at age 7 or older only need 3 doses of tetanus-diphtheria containing vaccine, one of which must be Tdap
Polio:	At least 3 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday
MMR:	2 doses separated by at least 28 days, 1 st dose on or after 1 st birthday
Varicella:	2 doses separated by at least 3 months-1 st dose on or after 1 st birthday; or verification of disease. 28 days between doses is acceptable if the doses have already been administered.
Hepatitis A:	2 doses given six calendar months apart, 1 st dose on or after 1 st birthday
Meningococcal:	1 dose

GRADES 10-12

Hep B:	3 doses, last dose on or after 24 weeks of age
Tdap/Td:	1 dose for students who have completed their primary DTaP series. Students who start the series at age 7 or older only need 3 doses of tetanus-diphtheria containing vaccine, one of which must be Tdap
Polio:	At least 3 doses. The last dose must be given on or after 4 th birthday
MMR:	2 doses separated by at least 28 days, 1 st dose on or after 1 st birthday
Varicella:	2 doses separated by at least 3 months-1 st dose on or after 1 st birthday; or verification of disease. 28 days between doses is acceptable if the doses have already been administered.
Meningococcal:	1 dose

- DTaP vaccine is not administered on or after the 7th birthday.
- Tdap can be given in lieu of Td vaccine for children 7 years and older unless contraindicated.
- Hib is required for all Pre-K and K students less than 5 years of age.
- Pneumococcal Conjugate is required for all Pre-K and K students less than 5 years of age.
- Hep A requirement for school year 2021-2022 applies to all Pre-K through 9th graders born 1/1/07 or later.
- Hep B requirement for school year 2021-2022 applies to all students in grades K-12.
Spacing intervals for a valid Hep B series: at least 4 weeks between doses 1 and 2; 8 weeks between doses 2 and 3; at least 16 weeks between doses 1 and 3; dose 3 must be administered at 24 weeks of age or later.
- Second MMR for school year 2021-2022 applies to all students in grades K-12.
- Meningococcal Conjugate requirement for school year 2021-22 applies to all students in grades 7-12
- Tdap requirement for school year 2021-2022 applies to all students in grades 7-12
- If two live virus vaccines (MMR, Varicella, MMRV, Intra-nasal Influenza) are not administered on the same day, they must be separated by at least 28 days (there is no 4 day grace period for live virus vaccines). If they are not separated by at least 28 days, the vaccine administered second must be repeated.
- Lab confirmation of immunity is **only** acceptable for Hep A, Hep B, Measles, Mumps, Rubella, and Varicella.
- **VERIFICATION OF VARICELLA DISEASE:** Confirmation in writing by a MD, PA, or APRN that the child has a previous history of disease, based on family or medical history.

For the full legal requirements for school entry visit:

<https://portal.ct.gov/DPH/Immunizations/Immunization--Laws-and-Regulations>

If you are unsure if a child is in compliance, please call the Immunization Program at (860) 509-7929.

New Entrant Definition:

*New entrants are any students who are new to the school district, including **all** preschoolers and all students coming in from Connecticut private, parochial and charter schools located in the same or another community. **All pre-schoolers, as well as all students entering kindergarten**, including those repeating kindergarten, and those moving from any public or private pre-school program, even in the same school district, **are considered new entrants**. The one exception is students returning from private approved special education placements—they are not considered new entrants.

Commonly Administered Vaccines:

<u>Vaccine:</u>	<u>Brand Name:</u>	<u>Vaccine:</u>	<u>Brand Name:</u>
DTaP-IPV-Hib	Pentacel	MMRV	ProQuad
DTaP-HIB	TriHibit	PCV7	Pevnar
HIB-Hep B	Comvax	PCV13	Pevnar 13
DTaP-IPV-Hep B	Pediarix	DTaP-IPV	Kinrix, Quadracel
Hepatitis A	Havrix, Vaqta	Influenza	Fluzone, FluMist, Fluviron, Fluairix, FluLaval Flucelvax, Afluria

Permiso para Tratamiento/ Notificación de Riesgo

Estudiante _____ Escuela _____ Grado _____

Padre/Guardián _____ Teléfono _____

Médico del Estudiante _____ Teléfono del Médico _____

Dentista del Estudiante _____ Teléfono del Dentista _____

Contacto de Emergencia (que no sea padre/guardián): _____ Teléfono _____

Autorización para Atención Médica:

En caso de una emergencia médica o enfermedad, autorizo a las Escuelas Públicas de Greenwich a proporcionar primeros auxilios y/o solicitar tratamiento médico de emergencia y transporte a un hospital. Cualquier hospital o personal médico de emergencia está autorizado para brindar tratamiento a mi hijo/hija de la naturaleza que considere apropiada y consultar con el médico que figura en el Registro del Estudiante.

* Entiendo que COVID-19 es una enfermedad contagiosa que puede seguir presente en la comunidad de Greenwich, y que el distrito escolar ha tomado todas las precauciones razonables para disminuir la propagación al adherirse a las últimas guías establecidas por los CDC (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades) y El Departamento de Estado de Salud Pública. Con eso, entiendo y reconozco que habrá un nivel de riesgo de contagio como se aceptaría en cualquier lugar público.

** Un niño/niña sin antecedentes de una reacción alérgica grave puede recibir inyección epinefrina de un maestro certificado si se sospecha una reacción (CT. Ley 14-176). Comuníquese directamente con la enfermera de la escuela si NO desea que su hijo sea incluido en esta ley.

Firma de Padre/Guardián _____ Fecha _____

Información del Seguro de Salud del Estudiante

¿Su hijo/hija tiene seguro de salud? Si ☐ No ☐

Si su hijo/hija no tiene seguro, le proporcionaremos información sobre el PLAN HUSKY de Connecticut. Su firma significa que la escuela puede proporcionarle información de contacto para el Departamento de Servicio Social de Connecticut. (Agencia administradora del Plan HUSKY) o información sobre como inscribirse en HUSKY.

Firma de Padre/Guardián _____ Fecha _____

ESCUELAS PÚBLICAS DE GREENWICH

Greenwich, Connecticut

Normativa E-045- Tecnología

Uso aceptable y Acuerdo de la Seguridad en Internet (Procedimiento E045.1 del GPS)

Regulaciones Aceptables del Uso Tecnológico y los Términos del Acuerdo para la Seguridad en Internet

Las Escuelas Públicas de Greenwich (“Distrito”) proporcionan a los estudiantes y al personal acceso a la Web y a otras redes sociales electrónicas. Estos procedimientos están redactados para promover una ciudadanía digital positiva y efectiva entre los estudiantes y el personal. El acceso es un privilegio, no un derecho, y conlleva responsabilidades por parte de todos los involucrados. El mal uso significa cualquier violación de este acuerdo o cualquier otro uso que no esté incluido en el acuerdo.

Permiso de Padres

Se asume que los padres conceden a sus hijos el derecho de acceso a la red a no ser que los padres firmen y entreguen un formulario denegando tal derecho. Es más, les rogamos tengan en cuenta que bajo ninguna circunstancia se identificará con nombre y apellido a los estudiantes desde jardín de infancia hasta el curso 12 que salgan en las fotos de la página web del GPS, a no ser que explícitamente los padres o los estudiantes mayores de 18 años estén de acuerdo.

Conexión a la Red

La red del Distrito incluye computadoras con cables y sin cables y un equipo periférico, archivos y almacenamiento, contenido de correos electrónicos e internet (blogs, páginas web, correo web, grupos, wikis, etc.). El Distrito se reserva el derecho de priorizar el uso y el acceso a la red. El uso de la red debe de usarse para reforzar la instrucción del estudiante, la investigación y el aprendizaje en concordancia con la misión del Distrito. El Distrito facilita el acceso a la computadora y a la red, exclusivamente para uso educacional. Si tienen alguna duda sobre la naturaleza educacional de la actividad, podrían consultar con la persona designada por la escuela para que les ayude a decidir.

Uso Personal de los Aparatos Electrónicos

La conexión de cualquier aparato electrónico personal a cualquier red en zona escolar está sujeta a todas las regulaciones y directrices incluidas en este documento. La conexión de un laptop del estudiante o del personal a la red del Distrito debe estar equipada con un programa actual antivirus, compatible con la tarjeta de la red y configurada apropiadamente.

Normativas sobre los aparatos móviles

El distrito podría proporcionar a los usuarios computadoras portátiles u otros aparatos con el objeto de fomentar el aprendizaje tanto dentro de la escuela como fuera de ella. Cualquier uso de los aparatos móviles proporcionados por el distrito escolar está sujeto a los términos de este acuerdo.

Se espera que los usuarios traten estos aparatos con especial cuidado y precaución ya que la escuela ha puesto en sus manos estos aparatos de alto valor monetario. Los usuarios deberán comunicar inmediatamente al personal técnico de cualquier pérdida, daño o fallo. Los usuarios podrían ser responsables económicamente de cualquier daño causado

por negligencia o uso incorrecto, rogamos consulte los precios concretos de cada aparato o pieza en el Formulario de Préstamo de Equipo DLE. (Los precios de los aparatos electrónicos escolares varían pero se sitúan alrededor de los 500 dólares)

Se vigilará el uso de los aparatos electrónicos escolares, incluyendo el uso de la red escolar para que esté en conformidad con este acuerdo, o en conformidad con cualquier otra normativa aplicable o según lo autorice la ley.

Uso Acceptable

- La creación de carpetas, proyectos, videos, páginas web, podcasts y otros proyectos usando los recursos de la red para apoyar un propósito educativo;
- La participación en los blogs aprobados por el distrito, wikis, boletín de anuncios, redes sociales, grupos y la creación del contenido para podcasts, correos electrónicos y páginas web que apoyan la instrucción del estudiante y el aprendizaje profesional;
- Con el permiso de los padres se publicará en la red el material original educativo, el material relacionado con el currículo y los trabajos del estudiante. Las fuentes usadas fuera de la clase o del colegio deben estar citadas apropiadamente.

Uso Inacceptable

Uso inacceptable de las tecnologías en la red incluye, pero no se limita a:

- Causar daño a otros o a su propia propiedad;
- El cuerpo directivo escolar opina que el producir y bajar contenido de videos e imágenes, tanto a través del uso de la red del Distrito como desde las computadores de casa, puede causar un entorpecimiento en el proceso educacional o en las operaciones escolares del día a día. En estos casos se les pedirá a los estudiantes que retiren el contenido y estos podrán ser sujetos a una disciplina;
- El uso para beneficio personal, recaudación de fondos sin permiso, solicitud comercial y compensación de cualquier tipo;
- Actividades que incurran riesgo o coste al Distrito. El Distrito no se hará responsable de obligaciones económicas no autorizadas fruto del uso o acceso a la red o internet de Las Escuelas Públicas de Greenwich;
- Bajar, instalar, usar juegos, carpetas con audio, videos u otras aplicaciones (incluyendo shareware o freeware) sin permiso o sin la aprobación de un representante del Distrito;
- Apoyo u oposición en votaciones políticas, apoyo u oposición a candidatos y cualquier otra actividad política;
- Piratear, romper, vandalismo, introducir virus, gusanos, caballos de Troja, bombas de tiempo, cambios de programas y herramientas de vigilancia;
- El uso que pone en peligro la seguridad del estudiante o el acceso del personal a la red de la computadora o del Internet. Por ejemplo, relevar o compartir tu contraseña con otros o personificar a otro;

Acceso no autorizado a otras computadoras del distrito, redes y sistemas informativos;
Emplear la contraseña de otro o cualquier otro tipo de identificación que engañe al que recibe el mensaje al creer que otra persona distinta a ti se está comunicando con él o el uso de su acceso a la red o al internet;

Acoso cibernético, correos de odio, difamación, persecución de cualquier tipo y bromas o comentarios discriminatorios;

Está prohibido en las propiedades del colegio el enviar, compartir, ver o poseer fotos, correos u otro material de naturaleza sexual electrónicamente o de cualquier otra manera en un teléfono celular u otro aparato electrónico;
Colgar información, enviar o guardar en la red algo que pueda poner en peligro a otros (ej. La construcción de una bomba, la fabricación de una droga);
Adjuntar equipo no autorizado a la red. Cualquier tipo de equipo será confiscado; y
Participar en blogs, wikis, boletín de anuncios, redes sociales y grupos y la creación del contenido de podcasts, correo electrónico y página web que no apoye la instrucción del estudiante, la investigación y el desarrollo del personal.

Privacidad

El acceso a la red y a Internet se facilita como herramienta para la educación. En cualquier momento y sin previo aviso, el Distrito se reserva el derecho de vigilar, inspeccionar, copiar, revisar y guardar, todo acceso del uso a red e Internet y toda la información transmitida o recibida en conexión con su uso. Todas las carpetas de información serán y se mantendrán como propiedad del Distrito y ningún usuario deberá tener ninguna expectativa de privacidad respecto a estos materiales. Ningún estudiante o personal que use la red deberá tener ninguna expectativa de privacidad cuando use la red del Distrito. El Distrito se reserva el derecho de divulgar a los oficiales de la ley o terceras personas, cualquier mensaje electrónico. Todos los documentos están sujetos a ser divulgados públicamente por la ley de Connecticut.

Derechos de Propiedad

Normalmente se prohíbe bajar, copiar, duplicar y distribuir programas, música, carpetas con sonido, películas, imágenes u otro material con derechos de propiedad sin el debido permiso por escrito del propietario de los derechos. No obstante, duplicar y distribuir material por propósitos educativos está permitido cuando tal duplicación y distribución entra dentro de la Doctrina del Uso Justo de la Ley de los Derechos de Propiedad de Estados Unidos (Título 17, USC) y el contenido está citado apropiadamente.

Confidencialidad de la Información del Estudiante

La información personal identificable de los estudiantes no deberá ser divulgada o usada de ninguna manera en el internet sin permiso de los padres o del tutor o permiso del estudiante si es mayor de 18 años. Los usuarios nunca deben dar información privada o confidencial en el internet sobre ellos mismos u otros. Un maestro o un administrador supervisor podrán autorizar la divulgación de la información del directorio, tal como lo define la ley, para propósitos administrativos internos o para proyectos educativos ya aprobados o actividades. Todos los empleados o proveedores de servicios contratados por el distrito deberán proteger al estudiante, empleado y banco de datos. Todos los recursos con base en la nube, cualquier software, aplicaciones o compañías intermediarias con acceso al banco de datos utilizados en el distrito deberán pasar la aprobación del Director de Informática del Distrito o de la persona asignada por este. La aprobación para la instalación o uso de estos recursos estará basada en el carácter educativo de los mismos, la compatibilidad con otros recursos, su disponibilidad, su valor como herramienta de enseñanza y su cumplimiento con las Normas de Confidencialidad y Datos.

Cualquier email que contenga información personal del estudiante podría constituir un informe escolar y por lo tanto estar sujeto a la divulgación bajo FERPA y podría también, en ciertas circunstancias, estar sujeto al FOI. El personal deberá cumplir con la normativa de FERPA cuando se comunique por email con cualquier persona que no sea los padres del estudiante.

Civismo Digital y Acceso a la Red

El Distrito escolar facilita a sus usuarios el acceso al Internet, incluyendo sitios de Web, recursos, contenido y herramientas en línea a través de la “Caja de Herramientas” de DEL o directamente de la Web. Los maestros se encargarán de restringir el acceso de acuerdo a la Ley de Protección de Menores en el Internet (CIPA por sus siglas en inglés), a la Ley de Protección de la Privacidad de Menores en Línea (COPPA por sus siglas en inglés) y a cualquier otra regulación pertinente o normativas escolares de cumplimiento según lo autorice la ley. Las búsquedas en la Web podrían ser vigiladas y la actividad en la Web podría ser archivada indefinidamente.

Se espera que los usuarios respeten el hecho de que los filtros de la Web es una medida de precaución y que por tanto, no intenten evitarlos cuando navegan por la Web. Si un sitio de la Web está bloqueado y el usuario cree que no debería estarlo, éste deberá seguir el protocolo debido para avisar al personal técnico o para solicitar que el sitio Web sea revisado.

Al usar la red y el internet, los usuarios no deben revelar información personal como la dirección de casa o el número de teléfono. Los usuarios nunca deben citarse cara a cara con alguien que hayan “conocido” en la red del Distrito o en el internet sin el permiso de los padres en caso de ser menores de 18 años. Se facilitará instrucción a todos los estudiantes sobre civismo digital a través de los servicios de la biblioteca escolar o en sus clases académicas como parte de los conceptos que están estudiando. Civismo digital se puede definir como las normas de responsabilidad a aplicar cuando se utiliza la tecnología.

Filtros y Vigilancia

Se usan programas que filtran o bloquean el acceso a las imágenes que son obscenas y toda pornografía infantil de acuerdo con la Ley de Protección a Niños para el Internet (CIPA) y otros materiales censurables. Es decisión del Distrito determinar qué otro material podría ser censurable y dicha decisión será consistente con las normativas y las regulaciones de Las Escuelas Públicas de Greenwich.

Padres y Usuarios.

A pesar de todos los esfuerzos que se hacen para supervisar y filtrar, todos los usuarios, padres y tutores están avisados de que el acceso a la red electrónica puede implicar la posibilidad de que los estudiantes con edad escolar tengan acceso a material inapropiado. Cada usuario debe ser responsable por el uso de la red e internet y evitar estas páginas web.

- Filtrar programas no es efectivo al cien por cien. Aunque los filtros dificultan el poder recibir o acceder a material censurado, los filtros no son una solución definitiva. Cada usuario debe tomar su propia responsabilidad cuando usa la red e internet y evitar sitios censurables en la red;
- Está prohibido cualquier intento para vencer o sobrepasar el filtro de internet u ocultar alguna actividad en internet como proxies, https, portales especiales, modificaciones a una Agencia de búsqueda de ajustes y cualquier otra técnica diseñada para evadir filtraciones o permitir la publicación de un contenido inapropiado;
- Los correos electrónicos inconsistentes con la educación y propósitos escolares serán considerados SPAM (correo no deseado) y se les bloqueará la entrada a los buzones de correos electrónicos del Distrito;

- El Distrito proporcionará para el uso de internet una supervisión apropiada con adultos. La primera línea de defensa para controlar el acceso a material inapropiado en el internet por menores es permanecer alerta deliberada y consistentemente cuando los estudiantes acceden a las computadoras del Distrito;
- El personal que supervisa a los estudiantes, controla el equipo electrónico, o tiene ocasión de observar al estudiante cuando usa dicho equipo en la red, debe hacer un esfuerzo de concentración para vigilar el uso del equipo y asegurarse que el estudiante está cumpliendo la misión y los objetivos del Distrito; y
- El personal debe hacer un esfuerzo de concentración para familiarizarse con el internet y poder supervisar, instruir y ayudar al estudiante eficazmente.

Normativas para la Publicación en las Páginas Web del Distrito

Cualquier publicación en línea tiene que cumplir con la ley de FERPA, la política del distrito y los estándares profesionales, así mismo tendrá que seguir las normativas establecidas de seguridad en el Internet.

Se espera, que el personal y los estudiantes que usen nuestro Sistema de Aprendizaje (Schoology), las páginas Web o cualquier otra herramienta digital como blogs, podcasts o la creación de videos por razones educacionales, actúen de manera responsable al mantener TODA la información personal fuera de sus entradas (posts). Los estudiantes que usan tales herramientas, han acordado el no compartir su nombre de usuario o contraseña con nadie, excepto con sus profesores y padres, y también el tratar los espacios de blog y los espacios en línea, (por ejemplo schoology o los fórums de discusión), como espacios del aula. El lenguaje que es inapropiado en clase también lo es en los foros en línea. Los usuarios que no acaten estos términos y condiciones podrán perder la oportunidad de tomar parte en el proyecto y ser sujetos a las consecuencias pertinentes por uso indebido.

Normativas del Uso

Todas las tecnologías proporcionadas por el distrito escolar tienen una finalidad educativa. Se espera que los usuarios hagan decisiones de buen juicio y sigan las pautas y filosofía de este documento.

Actúa con precaución y debidamente, sé cuidadoso y respetuoso, no intentes falsear las medidas de protección electrónicas, emplea sentido común y pregunta cuando no sepas usar el aparato o cuando no estés seguro de cuál es el comportamiento apropiado en la Web.

Email

El distrito proporciona a sus usuarios cuentas de email para comunicaciones relacionadas con la escuela. La disponibilidad y uso podría ser restringido según las normativas escolares.

Las cuentas de email escolar se tienen que utilizar con propiedad, no se podrá mandar información personal sin permiso, ni intentar abrir archivos o enlaces de origen desconocido o poco fiable, así mismo, se deberá utilizar el debido lenguaje y solo se podrá establecer comunicación con otras personas, siempre y cuando lo permita la normativa escolar, o el maestro.

Se espera de los usuarios una comunicación en línea que siga las mismas pautas de conducta que la comunicación fuera de línea, es decir apropiada, responsable, inteligente y cortés. El uso del email podría ser vigilado y archivado.

Cursos en Línea

El distrito escolar podría autorizar cursos en línea para los estudiantes y también matricularlos con la finalidad de potenciar las ofertas académicas disponibles o proporcionar la recuperación de créditos. El procedimiento del distrito de autorización de cursos es el mismo tanto para cursos en línea como para cursos tradicionales.

Sitios de Redes Sociales, Web 2.0 y Contenido Colaborativo

El distrito escolar reconoce que la colaboración es esencial para la educación y por ello facilita el acceso a los sitios de la Web o a las herramientas que permiten la comunicación, colaboración e intercambio de mensajes entre los usuarios. El uso de los sitios de Redes Sociales, (en su mayoría limitado a los estudiantes de la High School), podría estar disponible a los estudiantes para fines educativos, según la normativa de COPPA y la normativa de uso de la página Web.

Se espera de los usuarios una comunicación en todas las páginas Web y plataformas móviles que siga las mismas pautas de conducta que la comunicación en línea y fuera de línea, es decir apropiada, responsable, inteligente y cortés. Los post, chats, sharing y mensajes podrían ser vigilados y archivados. Los usuarios deberán ejercer precaución y no divulgar en línea información personal sin permiso.

Uso del Correo Electrónico y Servicios en La Nube

Se facilita a todo el personal un correo electrónico, patrocinado por el distrito, a través de las aplicaciones educativas de Google, servicio de Gmail. También a los estudiantes desde sexto hasta doceavo se les proporciona un correo electrónico en un dominio educativo de Google que está filtrado. Los estudiantes en los grados de tercero hasta quinto podrán acceder a las aplicaciones de Google tales como Docs, Sheets y Presentaciones. Como con cualquier tecnología, el correo electrónico del estudiante es un privilegio – no un derecho – el cual puede ser revocado en cualquier momento si se usa inapropiadamente, es más, su disponibilidad y uso podría ser restringido de acuerdo a la normativa escolar.

Los usuarios de las cuentas de email deberán hacer uso de estas de manera responsable y solamente en conexión con el aprendizaje en la escuela. **Los usuarios no podrán** mandar información personal sin permiso, ni intentar abrir archivos o enlaces de origen desconocido o poco fiable, así mismo, se deberá utilizar el debido lenguaje y solo se podrá establecer comunicación con otras personas, siempre y cuando lo permita la normativa escolar, o el maestro.

Se espera de los usuarios una comunicación por email que siga las mismas pautas de conducta que la comunicación fuera de línea, es decir apropiada, responsable, inteligente y cortés. El uso del email podría ser vigilado y archivado.

Las siguientes son pautas a seguir:

- Se espera que todos los usuarios usen el correo electrónico de una manera profesional, legal y ética.
- El correo electrónico y los servicios en La Nube no tienen un carácter privado. Los usuarios no deben poner nada en el correo que no quieran que se haga público. Además, los usuarios tienen que ser conscientes de que cabe la posibilidad que los emails u cualquier otra comunicación, dependiendo de su naturaleza, podrían ser considerados dominio público y por tanto sujeto a su divulgación conforme a la Ley de Libertad de Información o FOIA por sus siglas en inglés.

- El email y los servicios en La Nube se proporcionan con el propósito de tener una comunicación relacionada con el colegio. Los documentos adjuntos de cualquier persona que no sea reconocida por el que lo recibe no deben ser abiertos.
- Las consecuencias del uso inapropiado de un correo por un estudiante incluye pero no se limita a: pérdida del correo electrónico y de los privilegios, trabajos alternativos u otras consecuencias que se consideren apropiadas incluyendo acciones disciplinarias. Cualquier uso ilegal será referido a las autoridades pertinentes.
- No asumas que el que envía un correo te está dando su permiso para que lo reenvíes, lo distribuyas a terceros o des su correo electrónico a terceros. Esto sólo se debe de hacer con permiso o cuando sabes que el individuo no tendrá ninguna objeción.

Información del estudiante, fotos, trabajos hechos en la página web de Las Escuelas Públicas de Greenwich:

El uso de fotos del estudiante en la página web de las Escuelas Públicas de Greenwich fomenta el aprendizaje y la colaboración y proporciona una oportunidad para compartir los logros de los estudiantes. No obstante, la seguridad del estudiante es lo primero. La página web de la escuela seguirá todos los procedimientos para ver el contenido, los derechos de propiedad y pertenencia, tal como indican los Procedimientos para Publicar en la Web (E051.34).

Las imágenes de los estudiantes desde Preescolar hasta el grado 12 podrían ser incluidas en la página Web del distrito sin ningún tipo de identificación. Para los grados desde 9 hasta 12, la página web podría incluir los nombres de los estudiantes sin ir acompañados de sus imágenes en reconocimiento a los trabajos escolares que hacen o los honores que reciben. El personal escolar comunicará a los padres del estudiante afectado de cualquier excepción a esta directriz y esta tendrá que ser autorizada por los padres.

Los padres o los estudiantes mayores de 18 años podrían rechazar la publicación o uso de cualquier imagen del estudiante o de su trabajo escolar indicando su intención en este acuerdo de Seguridad de Internet y Uso Aceptable.

Acción Disciplinaria

Todos los usuarios de la red y de los recursos electrónicos de las Escuelas Públicas de Greenwich están obligados a cumplir las provisiones de este acuerdo. El desacato de cualquiera de estas condiciones de uso podría ser causa de una acción disciplinaria, incluyendo la revocación de acceso a la red y los privilegios de uso de las computadoras, la suspensión, expulsión o terminación del contrato laboral en el caso de los trabajadores. Cualquier uso que quebrante las leyes estatales o federales relacionadas con los derechos de propiedad, secretos comerciales, distribución de material obsceno o pornográfico, o cualquier otra ley aplicable u ordenanza municipal, está estrictamente prohibido y será reportado a la ley y a otras agencias estatales o federales.

Referencias legales: Estatutos Generales de Connecticut

1-19 (b) (11) Access to public records. Exempt records.

20 U.S.C. 254 Children's Internet Protection Act of 2000 (CIPA)

Federal Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA)

Public Law 94-553, the Copyright Act of 1976, 17 U.S.C.

47 U.S.C. Children's Online Protection Act (COPPA) of 1998

Aviso de Acceso a la Red para los Estudiantes
Formulario de No Participación

Si ustedes **NO QUIEREN** que su hijo o hija tenga acceso a la Red, al e-mail protegido del estudiante o conceder permiso para que las fotos se publiquen en la Web-Site de la escuela, rogamos devuelvan este formulario a:

Greenwich Public Schools, Media Services, 290 Greenwich Avenue, Greenwich, CT 06830.
Escriban claramente en letras mayúsculas y asegúrense de marcar los renglones apropiados.

Escuela _____ Grado: _____
Nombre del Estudiante _____
AB/Homeroom _____ Casa (Si en GHS) _____
E-Mail de los padres _____
Nombre de los padres _____
Dirección _____
Ciudad, Estado _____
Teléfono de los padres _____
Código Postal _____ Fecha _____

Rogamos escriba sus iniciales sólo en las categorías donde usted no quiera dar permiso o acceso:

_____ NO QUIERO que mi hijo/a utilice **los servicios de la red de la escuela** como usar software, crear y guardar archivos e imprimir en la red de computadoras o hacer investigaciones en el Internet o conseguir información del Internet.

_____ NO QUIERO que mi hijo/a utilice el **e-mail, Google Apps y Schoology** que establece la escuela y que está protegido y vigilado con la aceptación y de conformidad a las normas del e-mail y servicios de Nube para el estudiante y al acuerdo del uso aceptable.

_____ NO QUIERO que mi hijo/a **publique documentos y proyectos en el World Wide Web** con identificación limitada tal y como se indica en este Acuerdo del Uso Aceptable.

_____ NO QUIERO que se **publiquen fotos, videos o el nombre de mi hijo/a en las Web-Site del distrito o las escuelas** con identificación limitada o sin identificar tal y como se indica en este Acuerdo del Uso Aceptable.

Firma del padre o tutor: _____

**Entregar SÓLO si no quieren que su hijo/a participe en cualquiera de
las actividades tecnológicas citadas arriba.**

LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH
Greenwich, CT

FORMULARIO DE AUTORIZACION PARA LA PUBLICIDAD 2021-2022

Durante el año escolar, La Junta de Educación de Greenwich y los Colegios Públicos de Greenwich llevarán a cabo actividades que podrían ser publicadas en los colegios (videos, periódicos, folletos, etc.) y a través de los medios de comunicación internacionales, nacionales, regionales y locales (periódicos, revistas, radio, televisión, recursos de noticias en la red, etc.). Esta cobertura de publicidad puede incluir entrevistas; fotografías o videos de estudiantes o grupos de estudiantes y trabajos de los estudiantes (incluyendo, pero no limitado a, actividades académicas, artísticas y atléticas, actuaciones y competiciones, etc.). Por favor tome nota de que la mayoría de los recursos de los medios de comunicación están presentes mundialmente en las páginas web y la cobertura de publicidad pudiera estar publicada en el internet por varios medios de noticias.

Por favor marque una de las dos casillas. Firme y entregue este documento a la oficina del colegio de su hijo/a no mas tarde del 31 de agosto, 2021. Este formulario estará en vigor hasta el 31 de agosto, 2022.

☐ Yo/nosotros **concedemos permiso** para que el nombre de mi o nuestro/a hijo/a, su voz, y/o su semejanza fotográfica se use, para fines publicitarios, por el personal de los colegios públicos de Greenwich, por periodistas o por fotógrafos empleados por los medios de comunicación.

☐ Yo/nosotros **NO concedemos permiso** para que el nombre de mi o nuestro/a hijo/a, su voz, y/o su semejanza fotográfica se use, para fines publicitarios, por el personal de los colegios públicos de Greenwich, por periodistas o por fotógrafos empleados por los medios de comunicación.

Nombre del niño/a:

Colegio:

Firma de los padres o tutores:
[Se requiere al menos una firma]

Firma de los padres o tutores:

Fecha

"Este documento, de la Junta de Educación de los Colegios Públicos de Greenwich, ha sido traducido como cortesía al español del documento original en inglés. Cualquier inconsistencia con la versión original en inglés habrán sido involuntariamente. Si hubiese cualquier inconsistencia la versión en inglés prevalece."

LOS COLEGIOS PUBLICOS DE GREENWICH
Greenwich, CT

FORMULARIO DE AUTORIZACION PARA LA PUBLICIDAD 2020-2021

Durante el año escolar, La Junta de Educación de Greenwich y los Colegios Públicos de Greenwich llevarán a cabo actividades que podrían ser publicadas en los colegios (videos, periódicos, folletos, etc.) y a través de los medios de comunicación internacionales, nacionales, regionales y locales (periódicos, revistas, radio, televisión, recursos de noticias en la red, etc.). Esta cobertura de publicidad puede incluir entrevistas; fotografías o videos de estudiantes o grupos de estudiantes y trabajos de los estudiantes (incluyendo, pero no limitado a, actividades académicas, artísticas y atléticas, actuaciones y competiciones, etc.). Por favor tome nota de que la mayoría de los recursos de los medios de comunicación están presentes mundialmente en las páginas web y la cobertura de publicidad pudiera estar publicada en el internet por varios medios de noticias.

Por favor marque una de las dos casillas. Firme y entregue este documento a la oficina del colegio de su hijo/a no mas tarde del 31 de agosto, 2020. Este formulario estará en vigor hasta el 31 de agosto, 2021.

☐ Yo/nosotros **concedemos permiso** para que el nombre de mi o nuestro/a hijo/a, su voz, y/o su semejanza fotográfica se use, para fines publicitarios, por el personal de los colegios públicos de Greenwich, por periodistas o por fotógrafos empleados por los medios de comunicación.

☐ Yo/nosotros **NO concedemos permiso** para que el nombre de mi o nuestro/a hijo/a, su voz, y/o su semejanza fotográfica se use, para fines publicitarios, por el personal de los colegios públicos de Greenwich, por periodistas o por fotógrafos empleados por los medios de comunicación.

Nombre del niño/a:

Colegio:

Firma de los padres o tutores:
[Se requiere al menos una firma]

Firma de los padres o tutores:

Fecha

"Este documento, de la Junta de Educación de los Colegios Públicos de Greenwich, ha sido traducido como cortesía al español del documento original en inglés. Cualquier inconsistencia con la versión original en inglés habrán sido involuntariamente. Si hubiese cualquier inconsistencia la versión en inglés prevalece."