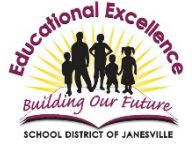


Distrito Escolar de Janesville
527 S. Franklin Street
Janesville, WI 53548
Tel.: 608-743-5153 o 608-743-5072
Fax: 608-743-5154

Formulario de Inscripción para Estudiantes y Familia

Fecha: _____



Firma del padre,
madre o tutor legal: _____

Información del estudiante: La lista de todos los niños de hasta 18 años que viven en la casa, dará permiso al Distrito Escolar de Janesville para comunicarse con usted con el fin de inscribirlos en la escuela. Utilice hojas adicionales si es necesario.

¿Alguno de sus hijos a asistido alguna vez a las escuelas de Janesville? Si es así, ¿quién?

¿Alguno de sus hijos ha sido expulsado alguna vez o tiene una expulsión pendiente? Si es así, ¿quién?

Estudiante que va a inscribir

Grado: _____ Fecha de Nac.: ____/____/____ Sexo: _____
mes día año

Primer apellido: _____

Primer nombre: _____

Segundo nombre: _____

Ciudad de nacimiento: _____

Estado: _____

¿Recibe este estudiante servicios de educación especial?

Sí No

¿Tiene este estudiante un Plan 504? Yes No

Hispano/Latino Sí No

Raza: (marque cualquiera que corresponda; debe marcar al menos uno)

Nativo Americano/Nativo de Alaska

Asiático

Negro/Afroamericano

Nativo de Hawái/Otra Isla del Pacífico

Blanco

Hermano(a) del estudiante que va a inscribir

Grado: _____ Fecha de Nac.: ____/____/____ Sexo: _____
mes día año

Primer apellido: _____

Primer nombre: _____

Segundo nombre: _____

Ciudad de nacimiento: _____

Estado: _____

¿Recibe este estudiante servicios de educación especial?

Sí No

¿Tiene este estudiante un Plan 504? Yes No

Hispano/Latino Sí No

Raza: (marque cualquiera que corresponda; debe marcar al menos uno)

Nativo Americano/Nativo de Alaska

Asiático

Negro/Afroamericano

Nativo de Hawái/Otra Isla del Pacífico

Blanco

Hermano(a) del estudiante que va a inscribir

Grado: _____ Fecha de Nac.: ____/____/____ Sexo: _____
mes día año

Primer apellido: _____

Primer nombre: _____

Segundo nombre: _____

Ciudad de nacimiento: _____

Estado: _____

¿Recibe este estudiante servicios de educación especial?

Sí No

¿Tiene este estudiante un Plan 504? Yes No

Hispano/Latino Sí No

Raza: (marque cualquiera que corresponda; debe marcar al menos uno)

Nativo Americano/Nativo de Alaska

Asiático

Negro/Afroamericano

Nativo de Hawái/Otra Isla del Pacífico

Blanco

SIGUE AL REVERSO >>>>>>>

Dirección Principal			Número telefónico del hogar ()			
Número de la casa	Punto cardinal (N, S, W, E)	Nombre de la calle			Apartamento	
Ciudad		Estado	Código Postal			
Padre/madre/tutor que vive en la dirección principal			Teléfono celular ()			
Primer apellido		Primer nombre		Inicial del segundo nombre		
Parentesco con el estudiante _____		Fecha de nacimiento: / / mes día año		Sexo		
Correo electrónico				Tel. del trabajo		
Padre/madre/tutor que vive en la dirección principal			Teléfono celular ()			
Primer apellido		Primer nombre		Inicial del segundo nombre		
Parentesco con el estudiante _____		Fecha de nacimiento: / / mes día año		Sexo		
Correo electrónico				Tel. del trabajo		
Dirección secundaria (sólo es necesaria si un padre/madre/tutor no vive en la dirección principal)						
Dirección Secundaria			Número telefónico del hogar ()			
Número de la casa	Punto cardinal (N, S, W, E)	Nombre de la calle			Apartamento	
Ciudad		Estado	Código Postal			
Padre/madre/tutor que vive en la dirección secundaria			Teléfono celular ()			
Primer apellido		Primer nombre		Inicial del segundo nombre		
Parentesco con el estudiante _____		Fecha de nacimiento: / / mes día año		Sexo		
Correo electrónico				Tel. del trabajo		
Padre/madre/tutor que vive en la dirección secundaria			Teléfono celular ()			
Primer apellido		Primer nombre		Inicial del segundo nombre		
Parentesco con el estudiante _____		Fecha de nacimiento: / / mes día año		Sexo		
Correo electrónico				Tel. del trabajo		
For Office Use Only:	Language Survey <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	Proof Of ID <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	Proof Of Residency <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	Birth Cert <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	Imm <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	MKV <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
School to Attend	Start Date	Parent Log in	Parent Temp Password	Address Path		