## Innovations International Charter School of Nevada
## Información del estudiante

Por favor complete la siguiente información detalladamente. Esto le da al personal de la oficina la información necesaria para completar el proceso de inscripción de su hijo.

| Apellido | Primer Nombre | Inicial Del Segundo Nombre |
|---|---|---|
| | | |

| Número de estudiante | Género | Fecha de Nacimiento | Nivel de Grado Para Asistir |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Dirección física del hogar del estudiante | Ciudad | Estado | Codigo Postal |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Última escuela a la que asistió | Último nivel de grado completado |
|---|---|
| | |

¿El estudiante es 25% indio americano matriculado en una tribu? Nombre tribal: _____

**Encuesta sobre el idioma del hogar**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Primera lengua aprendida por el estudiante | _____ Inglesa | _____ Español | _____ Otra |
| Idioma hablado por el estudiante con amigos | _____ Inglesa | _____ Español | _____ Otra |
| Idiomas usados en el hogar | _____ Inglesa | _____ Español | _____ Otra |
| Idioma para la correspondencia escolar | _____ Inglesa | _____ Español | _____ Otra |

**Servicios Estudiantes Especializados (Marque los que correspondan)**

| | | |
|---|---|---|
| ¿Ha recibido el niño alguna vez servicios de educación especial? | _____ Si | _____ No |
| ¿Tiene el niño un IEP actual? | _____ Si | _____ No |
| ¿Tiene su hijo un Plan de la Sección 504 actual? | _____ Si | _____ No |
| ¿Está su hijo bajo el cuidado de un médico? | _____ Si | _____ No |
| ¿Tiene su hijo un Plan de Respuesta a la Intervención actual? | _____ Si | _____ No |
| ¿Su hijo ha sido retenido en la escuela? ¿Qué nivel de grado? _____ | _____ Si | _____ No |

¿Tiene alguna preocupación académica para su hijo? Si es así, colóquelos en las líneas a continuación.

_____

_____

_____