



¡Bienvenidos a las Escuelas del Este del Condado De Carver!

¿Como completo la inscripción de mi hijo/a?

Regístrese en línea: Visite district112.org/enroll y haga clic en "Inscribirse en los grados K-12". Ingrese su dirección de correo electrónico para recibir un enlace para completar los formularios en línea. Recibirá un correo electrónico de confirmación para comenzar el registro en línea. Por favor, guarde este correo electrónico para que pueda volver sin perder su trabajo.

Regístrese en persona: Visite el Centro de Bienvenida para completar una copia impresa de la inscripción.

¿Qué necesito traer?

Los siguientes documentos son requeridos con el registro de cada estudiante

Su solicitud no estará completa hasta que se proporcione TODA la documentación.

- Prueba de edad y nombre del estudiante:** el certificado de nacimiento o pasaporte del niño/a.
- Comprobante de dirección:** una factura de servicios públicos actual o un contrato de alquiler / arrendamiento firmado o un acuerdo de compra firmado.
- Registros de Vacunación:** - La ley estatal requiere vacunas actualizadas para asistir a las escuelas públicas.
- Evaluación de Temprana Edad (solo para estudiantes de kindergarten)-** La ley estatal requiere una evaluación de temprana edad antes de que su hijo/a comience el kinder y es gratuita para los residentes. Puede programar la evaluación de su hijo/a en línea o llamando al 952.556.6407.

Los documentos se pueden presentar de la siguiente manera:

- Cargado con la aplicación en línea
- Enviado por correo electrónico a welcomecenter@district112.org
- Por Fax al Centro de Bienvenida **952-556-6109**
- Enviado por correo postal al Centro de Bienvenida
- Llevado al Centro de Bienvenida

Dirección del Centro de Bienvenida: 11 Peavey Road Chaska, MN 55318

Teléfono del Centro de Bienvenida: 952-556-6112

Horario del Centro de Bienvenida: 7:30 a.m. – 4:30 p.m. Lunes a Viernes

Por favor, llegue antes de las 3:00 p.m. para comenzar el papeleo de inscripción



Formulario de inscripción
K-12

SCHOOL USE ONLY

Student ID	_____
Birth Verification	_____
Primary Language	_____
School	_____
Start Date	_____
Entry Code	_____
Service Type:	Primary or Part-time
Resident District	_____
State Aid Code	_____
Graduation Year	_____
Notification of Change form sent	_____

Sección I. Información del estudiante - Nombre legal completo como aparece en el certificado de nacimiento

Apellido/s _____ Nombre _____ 2^{do} Nombre _____ Sufijo _____

Género _____ Fecha de Nacimiento _____ Grado _____ Sobrenombre _____

Las Escuelas del Condado de Eastern Carver utilizan mensajes de texto para información importante del distrito y las escuelas. Si no desea recibir mensajes de texto de las Escuelas del Condado de Eastern Carver, marque la casilla de exclusión

Teléfono personal del estudiante _____ Fecha de inicio prevista: _____

País de Nacimiento del Estudiante _____

Fecha en que el estudiante entró por primera vez en los Estados Unidos _____

Ha asistido el estudiante a la escuela en USA durante más de 3 años académicos (sobre base acumulativa) Sí No

Evaluación Preescolar-Complete solo si se registra en Kindergarten

Evaluación Preescolar – es requerido por la ley para la entrada de su hijo en el kinder de la escuela pública o primer grado.

¿Su hijo ha recibido una evaluación integral de la salud y el desarrollo? (3-5 Años) Sí No

a. De ser así, fecha: _____

b. De ser así: Marque el tipo: Niños/Adolescentes Head Start Proveedor privado Distrito Escolar Objeto

c. De ser así, Nombre del proveedor _____

d. De No ser así, Por favor visite este sitio web para una cita: eccs.mn/screening

Programas Especiales - Requiere aprobación previa de la escuela

Integrated Arts Academy 17-21 Program ALC Escuela de Verano STAR Anicca Program

Sección III. Demografía étnica y racial –Es necesario responder las preguntas federales (en oscuro).

Si decide no responder a las preguntas federales, la ley federal requiere que las escuelas elijan por usted.

Las preguntas estatales son opcionales y las escuelas no llenarán esta información por usted.

¿Es el estudiante hispano/latino según lo definido por el gobierno federal? La definición federal incluye a Sí No personas de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano, u otra cultura u origen español, independientemente de su raza.

A. Pregunta opcional: Si eligió si anteriormente, seleccione lo que aplica a continuación (esta pregunta no será respondida por el personal de la escuela):

- Rechazar indicación Colombiano Ecuatoriano Guatemalteco Mexicano Puerto Riqueño
 Salvadoreño Español/Español-Americano Otro Hispano/Latino Desconocido

SELECCIONE "SÍ" PARA AL MENOS UNA DE LAS PREGUNTAS (1-6) A CONTINUACIÓN.

1. ¿El estudiante se identifica como indígena americano o nativo de Alaska según lo definido por el estado de Minnesota? La definición del estado de Minnesota incluye a las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originales de América del Norte que mantienen la identificación cultural a través de la afiliación tribal o el reconocimiento de la comunidad. Esta pregunta es necesaria para calcular la ayuda/financiación estatal. Sí No

A. Pregunta opcional: Si eligió SI arriba, seleccione lo que aplica de la lista a continuación (pregunta no será respondida por el personal de la escuela):

- Rechazar indicación Anishinaabe/Ojibwe Cherokee Dakota/Lakota Otra afiliación tribal de América del Norte Desconocido

2. ¿Es el estudiante indígena de América del Sur o Central? Sí No

3. ¿El estudiante es asiático según lo definido por el gobierno federal? La definición federal incluye a las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam. Sí No

A. Pregunta opcional: Si eligió SI arriba, seleccione lo que aplica de la lista a continuación (pregunta no será respondida por el personal de la escuela)

- Rechazar indicación Indio asiático Birmano Chino Filipino
 Hmong Karen Koreano Vietnamita Otros asiáticos Desconocido

4. ¿Es el estudiante negro o afroamericano según lo definido por el gobierno federal? La definición federal incluye a las personas que tienen orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de. Sí No

A. Pregunta opcional: Si eligió SI arriba, seleccione lo que aplica de la lista a continuación (pregunta no será respondida por el personal de la escuela)

- Rechazar indicación Afroamericanos Etíope-Aromó Etíope-Otros
 Liberia Nigeriano Somalí Otros negros Desconocido

5. ¿Es el estudiante hawaiano o de las islas del Pacífico según lo definido por el gobierno federal? La definición federal incluye a las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico. Sí No

6. ¿El estudiante es blanco según lo definido por el gobierno federal? La definición federal incluye a las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, Oriente Medio o el norte de África. Sí No

Programas Especiales – Requiere un acuerdo firmado

Si está interesado en La Academia Spanish Immersion o Kinder Academy, por favor indique a continuación y envíe todos los materiales de inscripción requeridos, incluyendo un acuerdo firmado para padres.

Preferencia especial del programa, si corresponde: Kinder Academy (Kindergarden Solamente)

La Academia - Inmersión en Español (Kindergarden o previamente inscrito en un Programa de Inmersión En Español)

Sección IV. Información de inscripción de estudiantes

1. ¿Este estudiante está actualmente inscrito en otra escuela? Si No
 Nombre de la escuela que asiste actualmente _____
K-12 (no pre-kinder) (Nombre de la escuela) (Ciudad) (Estado)
2. **Ultima escuela de asistencia, si no está inscrito actualmente**
K-12 (no pre-kinder) (Nombre de la escuela) (Ciudad) (Estado)
3. ¿Su estudiante ha asistido previamente las escuelas públicas en Minnesota? Si No
 a. De ser así, nombre de la Escuela o Distrito de Minnesota. _____
4. ¿Este estudiante participa en un Programa de Intercambio de Divisas? Si No
 a. De ser así, nombre del Programa de Divisas. _____
5. ¿Tiene este estudiante un familiar inmediato que se encuentra actualmente en las fuerzas armadas de U.S.A? ya sea como reservista, en servicio activo o jubilado recientemente? Si No
6. ¿Recibe este estudiante actualmente servicios para dotados y talentosos? Si No
7. ¿Actualmente, se encuentra el estudiante sin hogar? (¿Carece de un hogar fijo, regular y adecuado durante la noche?) Si No
 (De ser así, favor de llenar el formulario de Hogar Temporal con el personal del distrito.)
8. ¿En los últimos 3 años, se ha mudado recientemente con el fin de acompañar o reunirse con el padre o tutor que esté buscando trabajo temporal en la pesca o agricultura? Si No
 a. De ser así, Favor de indicar en la casilla apropiada que mejor describa el trabajo obtenido o hecho
 Frutas, verduras, soja, girasol, algodón, trigo, grano, remolacha azucarera, granjas agrícolas, ranchos, campos y viñedos.
 Almacenes comestibles, plantas procesadoras/conserveras, empacadoras, elevadores y plantas fertilizadoras, alfalfa, molinos.
 Lecherías Granjas avícolas Pesca Matadero de Res, Cerdo, Aves
 Industria Forestal, Viveros De Plantas y Huertos.
 Transporte de campo a silo/elevador, productos agrícolas (maíz).
 Otro. Indique el tipo de trabajo _____
9. ¿El estudiante está bajo custodia del estado (Derechos paternales han sido revocados por orden judicial)? Si No
 (No incluye hogares de crianza)
10. ¿Actualmente, vive el estudiante en un albergue? (Documentación adicional es requerida). Si No
11. ¿Este estudiante vive actualmente en el Distrito 112? Si No
 a. Si no es así, ¿En qué Distrito vive el estudiante? _____
 b. Si no es así, ¿se ha completado un Acuerdo de Inscripción Abierta y se ha enviado al Centro de Bienvenida? Si No
12. ¿Su hijo recibe actualmente servicios especializados en un Plan de Educación Individual (IEP)? Si No
 a. Si es así, por favor identifique las áreas de servicio o área de discapacidad primaria. _____
 b. ¿Tienes una copia contigo hoy? Si No
13. ¿Su hijo recibe actualmente adaptaciones a través de un plan 504? Si No

Sección V. Información del Hogar principal del Estudiante-lista de los miembros de la familia que residen en la misma dirección con el estudiante. SE REQUIERE DOCUMENTACION ADICIONAL SI NO VIVE CON PADRES BIOLOGICOS.

Dirección actual del hogar principal del estudiante _____

Dirección postal del estudiante si es distinta al domicilio _____

Si aplica, fecha anticipada en que se mudara al distrito 112 _____

Dirección del hogar principal al cual se mudará en el distrito 112 _____

Tel. fijo de la casa del estudiante _____

DOCUMENTACION ADICIONAL REQUERIDA

El estudiante vive con: Ambos Padres Madre Padre Madre y padrastro Padre Y Madrastra Padres adoptivos Familia anfitriona Otro por favor especifique _____

Marque casilla correspondiente

Padre/Tutor/Adulto que reside en el mismo domicilio que el estudiante. Utilice el nombre legal completo como aparece en la licencia de conducir.

Apellido/s _____ (Apellido actual) | _____ (Nombre de soltera) Nombre _____ 2^{do} Nombre _____

Género _____ Fecha de nacimiento _____ País de nacimiento _____ Relación con el alumno _____

(M/F) Tutor Legal Si No Padres biológicos y adultos con derechos designados por la corte (documentación requerida) son tutores legales.

El tutor anterior tendrá derechos y acceso a los registros educativos del estudiante y recibirá información en la Si No siguiente manera: Correo Postal, Portal familiar y correo electrónico.

Las escuelas del condado de Eastern Carver emplean mensajes de texto para enviar información importante del distrito o de la escuela. Si no desea recibir mensajes de texto de las escuelas del condado de Eastern Carver, marque la casilla

Tel Celular _____ Tel de Trabajo _____ Correo Elect _____

¿Requiere servicios de intérprete? _____ Idioma preferido _____

Padre/Tutor/Adulto que reside en el mismo domicilio que el estudiante. Utilice el nombre legal completo como aparece en la licencia de conducir.

Apellido/s _____ (Apellido actual) | _____ (Nombre de soltera) Nombre _____ 2^{do} Nombre _____

Género _____ Fecha de nacimiento _____ País de nacimiento _____ Relación con el alumno _____

(M/F) Tutor Legal Si No Padres biológicos y adultos con derechos designados por la corte (documentación requerida) son tutores legales.

El tutor anterior tendrá derechos y acceso a los registros educativos del estudiante y recibirá información en la Si No siguiente manera: Correo Postal, Portal familiar y correo electrónico.

Las escuelas del condado de Eastern Carver emplean mensajes de texto para enviar información importante del distrito o de la escuela. Si no desea recibir mensajes de texto de las escuelas del condado de Eastern Carver, marque la casilla

Tel Celular _____ Tel de Trabajo _____ Correo Elect _____

¿Requiere servicios de intérprete? _____ Idioma preferido _____

Liste los nombres legales de todos los niños de edad de nacimiento hasta grado 12 que residen en el mismo hogar del estudiante

Apellido/s – como aparece en el acta de nacimiento	Nombre	2do Nombre	Género M/F	Fecha de Nac.	Relación al estudiante	Escuela a la que asiste

Sección VI. Información del padre/tutor adicional. PADRES QUE NO HAYAN SIDO INCLUIDOS ANTERIORMENTE Y QUE NO VIVEN EN EL DOMICILIO PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE. Use el nombre legal completo del padre tal como aparece en la licencia de conducir.

¿Vive el estudiante temporalmente con este padre o tutor durante el año escolar?

Si
Secundario

No
No es domicilio

Apellido/s _____ | _____ Nombre _____ 2^{do} Nombre _____
(Nombre actual) (Nombre de Soltera)

Genero _____ Fecha de Nacimiento _____ País de Nacimiento _____ Relación con el alumno _____
(M/F)

Tutor Legal Si No **Padres biológicos y adultos con derechos designados por la corte (documentación requerida) son tutores legales.**

El tutor anterior tendrá derechos y acceso a los registros educativos del estudiante y recibirá información en la siguiente manera: Correo Postal, Portal familiar y correo electrónico. Si No

Las escuelas del condado de Eastern Carver emplean mensajes de texto para enviar información importante del distrito o de la escuela. Si no desea recibir mensajes de texto de las escuelas del condado de Eastern Carver, marque la casilla

Tel Celular _____ Tel de Trabajo _____ Correo Elec _____

¿Requiere servicios de intérprete? _____ Idioma Preferido _____

Línea de tel. del hogar _____

Domicilio del Padre o Tutor _____

Dirección de buzón del Padre o Tutor si es distinta al domicilio _____

****FIRMA REQUERIDA****

Por la presente verifico que la información anterior es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento y creencia.

Firma de Padre/Tutor que completo el formulario: _____

Fecha: _____

Los datos solicitados en los formularios de registro se mantendrán como parte de los registros educativos y de directorio de su hijo/a. Se requieren algunos datos (como nombre, dirección y fechas de nacimiento). No se requiere otra información solicitada (como contactos de emergencia) pero nos ayudará a brindarle un servicio más eficiente a usted y a su hijo/a. La información que proporcione puede ser compartida con otro personal dentro del distrito escolar y el Departamento de Educación de Minnesota y otras agencias cuyos trabajos requieren acceso según lo estipula la ley. Los registros educativos de los estudiantes se consideran privados según la Ley de Prácticas de Datos de Minnesota. La información del directorio de estudiantes está designada según la política de privacidad de datos del Distrito escolar.

La Ley de Derechos de Privacidad y Educación Familiar establece que los registros educativos estén disponibles para los padres del estudiante. Se requiere documentación legal por limitaciones de custodia.

FAVOR DE COMPLETAR TODAS LAS PÁGINAS Y DEVOLVER A:
Eastern Carver County Schools District Education Center
ATTN: Welcome Center
11 Peavey Rd Chaska, MN 55318

Welcome Center Phone Number: 952-556-6112
FAX: 952-556-6109
Email: WelcomeCenter@District112.org

** EL NOMBRE DEL FORMULARIO DE REGISTRO DE LOS PADRES/TUTORES QUE COMPLETAN ES OBLIGATORIO
Nota: Información sobre la Ley de Privacidad de Datos disponible bajo petición.

Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota

Minnesota es el hogar de hablantes de más de 100 idiomas diferentes. La capacidad de hablar y entender varios idiomas es valorada. La información que usted proporcione será utilizada por el distrito escolar para ver si su estudiante es multilingüe. En Minnesota, los estudiantes que son multilingües pueden calificar para un sello multilingüe tras una previa evaluación. Además, la información que usted provea determinará si su estudiante debe tomar una prueba de habilidad del idioma inglés. Basado en los resultados de la prueba, su estudiante puede tener derecho a instrucción de desarrollo del idioma inglés. **El acceso a la instrucción es requerido por la ley federal y estatal. Como padre o tutor, usted tiene el derecho de rechazar la instrucción de clases de Aprendiz de Inglés (English Learner) en cualquier momento.** Cada estudiante que se matricula debe recibir la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota durante la inscripción. La información solicitada en este formulario es importante para poder servir a su estudiante. Su ayuda para completar la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota es muy apreciada.

Información del estudiante	
Nombre completo del estudiante: (Apellido, Nombre, Segundo Nombre)	Fecha de nacimiento o identificación del estudiante:

	Marque la frase que mejor describe a su estudiante:	Indique el (los) idioma (s) aparte del inglés en el espacio provisto:
1. Mi estudiante primero aprendió:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
2. Mi estudiante habla:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
3. Mi estudiante entiende:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
4. Mi estudiante tiene una interacción consistente con:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	

El uso del lenguaje por sí solo no identifica a su estudiante como aprendiz de inglés. Si se indica un idioma que no sea el inglés, se evaluará a su hijo para determinar el dominio del idioma inglés.

Información del padre/tutor	
Nombre del padre/tutor (en letra de imprenta):	
Firma del padre/tutor	Fecha:

* Todos los datos en este formulario son privados. Solo se compartirán con el personal del distrito que necesite dicha información para atender mejor a su estudiante y para los informes requeridos legalmente sobre el idioma del hogar y elegibilidad del servicio al Departamento de Educación de Minnesota. En el distrito y en el Departamento de Educación de Minnesota, esta información no se compartirá con otras personas o entidades, excepto si están autorizadas por ley estatal o federal para acceder a la información. El cumplimiento de esta solicitud de información es voluntario.

Minnesota Language Survey
Spanish



Encuesta de Estudiantes de Equidad Digital

Instrucciones: Por favor, complete la información siguiente basándose en cómo utiliza los dispositivos electrónicos para hacer la tarea escolar en la casa. Esta encuesta utiliza la dirección primaria que usted proporciona como su "hogar".

Usted debe responder a las siguientes preguntas basándose solo en las condiciones que existen en esta dirección.

Por favor, proporcione la siguiente información de su estudiante:

Nombre: _____ Grado: _____ #ID: _____
Imprima nombre legal completo

Dirección principal del estudiante/s: _____

Acceso a Internet en el hogar. ¿Puede el estudiante acceder a Internet en su dispositivo electrónico en casa?

- SI – Tenemos internet en casa
- NO - No hay internet disponible en casa
- NO - No es costeable en casa
- OTRO – Existen otras razones

Funcionamiento de Internet. ¿Puede el estudiante transmitir un video de aprendizaje en su dispositivo principal sin interrupción?

- SI - Sin problemas (sin pausas o búferes)
- NC - SI - Pero sin consistencia (con pausas y búferes)
- NO - No funciona para transmisiones

Proveedor principal de dispositivos de aprendizaje. ¿Es el dispositivo personal o de la escuela?

- P - Personal
- S - Escuela
- O - Otro

Tipo de acceso principal al internet en casa. ¿Cuál es el tipo principal de servicio de internet utilizado en el hogar?

- RB – Banda ancha residencial (Cable, Fibra óptica)
- CN – Telefonía Móvil
- HS – Zona WIFI proporcionada por la escuela
- SA – Satelital
- DU – Señal Analoga
- OT – Otro
- NA – No estoy Seguro/a

Dispositivo digital principal.

- DL – Computadora de Escritorio o portátil
- TA – Tableta
- CB - Chromebook
- SP – Teléfono inteligente
- NA – Ninguno
- OT – Otro

Acceso al dispositivo principal. ¿Se comparte el dispositivo principal con cualquier otra persona en casa?

- S - Compartido
- NS – No es compartido
- U – Se desconoce

Formulario

completado por: _____

Fecha de Inicio: _____



Información de Salud del Estudiante

(Debe ser actualizada anualmente)

Nombre del estudiante _____ Fecha de Nacimiento _____ Grado _____

Médico/Clínica _____ Número de teléfono _____

Dentista _____ Número de teléfono _____

Hospital de preferencia _____

Esta información puede ser compartida con el personal del distrito escolar y personal de emergencia para proteger la salud y la seguridad de su hijo(a).

Preocupaciones de salud	Sí	No	Medicamento (Nombre, dosis)	Seguimiento necesario en la escuela	Comentarios o descripciones
Asma/Respiratorio				¿Inhalador en la escuela? Sí No	
Alergias graves				Comida Látex Insectos	Tipo de reacción: Fecha de la última reacción:
Diabetes					
Lesión en la cabeza					
Convulsiones/ Neurológicos					Tipo y fecha de la última convulsión
Corazón/sanguíneo					
Músculos/Huesos/ Articulación/Piel					
Vejiga/Riñón					
Estómago/ intestino					
Problemas de inmunidad					
Emocional/ Comportamiento					
Problemas de oído				¿Problemas al escuchar? ¿Preferencia de dónde sentarse?	
Problemas de la vista				¿Gafas o lentes de contacto? ¿Problema sólo al leer?	
Problemas de Crecimiento/Nutrición				Restricciones alimenticias (ejemplo: puerco, vegetariano, gluten, etcétera)	Tipo:
Preocupación por su desarrollo					
Otras preocupaciones					

Si su hijo/a se enferma o se lesiona, la escuela intentará llamar a los padres o tutores en casa o en su trabajo. Si no nos podemos comunicar con usted, la escuela intentará llamar a uno de los contactos de emergencia. En caso de un daño serio, llamaremos al 911.

Completo por: _____

Fecha: _____

Registro de transporte *(cada grado)*

Nombre del estudiante: _____ **Identificación del estudiante:** _____
Nombre de Escuela: _____ **año escolar:** _____
Fecha de inicio: _____ **Grado:** _____

El horario semanal de recoger y dejar a su hijo debe ser constante durante todo el año escolar.

Transporte solicitado:

Hacia	Transporte A LA ESCUELA desde: <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	Transporte A LA ESCUELA desde: <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
Desde	Transporte DESDE LA ESCUELA a: <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	Transporte DESDE LA ESCUELA a: <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
Guardería	La guardería proporcionará transporte A LA ESCUELA:	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	La guardería proporcionará transporte DESDE LA ESCUELA:	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	Nombre del proveedor de guardería: _____	teléfono: _____
Oficina	DEJARE a mi hijo/a en la oficina de la escuela o el cuidado del club	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	Recogeré a mi hijo/a en la oficina de la escuela o en el club de cuidado	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> todos los días
	direccion de casa: _____ ciudad: _____ teléfono: _____	
	otra direccion: _____ ciudad: _____ teléfono: _____	
	OTRO Nombre de contacto: _____ Relación: _____	

Términos de uso:

- El servicio de autobús solo se proporciona hacia o desde la escuela asignada al estudiante según sus límites de asistencia
- El servicio de autobús puede interrumpirse si el estudiante no viaja en el autobús durante 10 días escolares consecutivos
- El servicio de autobús puede suspenderse si el estudiante no sigue las reglas de seguridad del autobús
- Por favor, espere hasta 5 días desde la recepción de este formulario para la implementación del servicio de autobús
- Cada escuela tiene una zona de "Prohibido el transporte de autobuses"; Consulte la sección de preguntas y respuestas en el enlace siguiente para obtener más detalles
- Las ubicaciones de las paradas pueden estar a una distancia de hasta 1/4 de milla a pie desde la casa del estudiante hasta la ubicación de la parada del autobús
- Transporte para escuelas no-públicas es limitado; comuníquese con el Departamento de Transporte para obtener más detalles

Enlaces de información de transporte:

- La información de su autobús (número de autobús, parada de autobús, horarios de recogida y entrega) está disponible en el Portal para padres a principios de agosto
- Rastree su autobús mientras usa MyStop y aprenda más en la sección de preguntas y respuestas en la página de Transporte que se encuentra en nuestro sitio web: <https://www.district112.org/district/departments/transportation>

Firma del padre o tutor para estudiantes de escuelas primarias y secundarias: _____

Los formularios completos se pueden dejar en la escuela de su hijo, el Centro de bienvenida o el Departamento de transporte.

correo electrónico: transportation@district112.org teléfono: 952.556.6160 Fax: 952.556.6169 Correo: 11 Peavey Road, Chaska MN 55318