

545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

LISTA DE VERIFICACIÓN DE REGISTRO

- Solicitud de registro (solo un padre o tutor puede registrar a un estudiante, a menos que el estudiante sea un menor emancipado)
- Solicitud de registros escolares
- Cuestionario del idioma del hogar (solo K-12)
- Perfil lingüístico de estudiantes multilingües emergentes (Solo Pre-K)

	_			
•	Formu	aring (ובים בא	אווו

Formulario de historial de salud del estudiante
Formulario de examen de salud
Formularios de vacunación
Formulario dental

Comprobante de edad del estudiante

Partida de nacimiento o de bautismo; si no está disponible,

Pasaporte (incluido un pasaporte extranjero)

Cuando termine de llenar la aplicacion, llame a nuestra oficina para hacer auna cita 516-876-5100

Si ninguno de estos está disponible, el Distrito considerará otra documentación si la ha tenido durante dos años, incluidos entre otros: licencia de conducir válida, identificación estatal u otra emitida por el gobierno, identificación escolar con fotografía y fecha de nacimiento, identificación del consulado, registros hospitalarios o de salud, tarjeta de identificación de dependiente militar, documentos emitidos por agencias federales, estatales o locales, órdenes judiciales u otros documentos emitidos por tribunales, documentos tribales de nativos americanos, registros de agencias de ayuda internacional sin fines de lucro o agencias voluntarias, u otras pruebas documentales que pueden utilizarse para determinar la edad de un niño.

Licencia de conducir con foto válida, pasaporte, identificación militar, tarieta de residente u otra identificación

Verificación de padre/tutor

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	emitida por el gobierno; o
	Declaración jurada de custodia (si no hay una orden de custodia judicial disponible), si usted no es el padre o la madre del niño; o
	Formulario DS-2999 (Notificación del distrito escolar de un niño que ingresa a un hogar de crianza, colocado en una familia de crianza, agencia de internado u hogar grupal)
Compr	obante de residencia
	Propietarios de vivienda
	 prueba de propiedad (escritura, declaración de cierre, factura de impuestos, seguro de vivienda o declaración de hipoteca); y
	□ Dos (2) documentos que verifiquen el nombre completo y la dirección
	Inquilinos
	 Contrato de arrendamiento residencial vigente firmado. Si no hay un contrato de arrendamiento disponible, una Declaración jurada del arrendador firmada por el dueño de la propiedad o el arrendador o una Declaración jurada de un tercero: y

El Distrito considerará los siguientes documentos para establecer prueba de residencia, incluidos entre otros: talón de pago, formulario de impuestos sobre la renta, facturas de servicios públicos u otras facturas, documentos de membresía basados en la residencia (es decir, tarjeta de la biblioteca), documentos de registro de votante, licencia de conducir, permiso de aprendizaje para conducir o identificación de no conductor, identificación emitida por el estado u otra entidad gubernamental, documentos emitidos por agencias federales, estatales o locales (por ejemplo, agencia de servicios sociales local, Oficina Federal de Reasentamiento de Refugiados) o evidencia de la custodia del niño, incluyendo pero no limitado a órdenes judiciales de custodia o documentos de tutela.

Dos (2) documentos que verifiquen el nombre completo y la dirección

WESTBURY UNION FREE SCHOOL DISTRICT

Office of Central Registration

545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

SOLICITUD DE REGISTRO

Apellido:	Nombre	Inicial de	l segundo
	_ Fecha de nacimiento:		
Dirección:			
Teléfono :			
El estudiante	e reside con: □ ambos padres □ uno de	los padres □ uno de	los padres y otro
adulto □ pad	dres de crianza □ guardián(es) □ solo s	in adultos	
Ley McKinney- inmediata en la registros escola	ue dé a continuación ayudará al distrito a determina Vento. Los estudiantes que estén protegidos por la escuela, incluso si no tienen los documentos que r ares, registros de vacunación o certificado de nacim to también pueden tener derecho a transporte gratu	Ley McKinney-Vento tiend normalmente se necesitan niento. Los estudiantes que	en derecho a la inscripción , como prueba de residencia,
¿Dónde vive	el alumno actualmente? (Por favor, marqu	ıe <u>una</u> caja)	
☐ Refugio			
☐ Hotel/mote	əl		
☐ Coche, pa	rque, autobús, tren o campamento		
	amilia u otra persona debido a la pérdida d (a veces denominado "compartiendo vivier		sultado de dificultades
☐ Otra situa	ción de vivienda temporal (por favor descril	ba):	
□ Alojamien	to permanente		
Servicios de	anovo		
	servicios que su hijo está recibiendo actualr	mente (marque todo la	o dile corresponda).
•	temático □ Apoyo a la lectura □ Apoyo e		. ,
	jo un Plan de Educación Individualizado (IE	,	~
	servicios que su hijo está recibiendo actualr	•	o alle corresponda).
•	· · · ·		. ,
13532955.1 1/3/20	n especial □ Habla/lenguaje □ Terapia f ²²	isica 🗀 rerapia ocuj	Jacional

Nombre del estadiante	Fecha d	Fecha de nacimiento:		
<u>Hermanos(as) del estudian</u>	<u>te</u> :			
Nombre	Género	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado
<u>Padre/Guardián 1:</u>				
Apellido:	Nombre	Inicia	al del segundo nom	ıbre
Fecha de nacimiento:		Sexo:	Estado civil:	
Dirección:				
Teléfono de la casa:		Teléfono celular	:	
Relación:	Dirección de correo	electrónico:		
Padres/Guardian 2:				
Apellido:	Nombre	Inicia	al del segundo nom	ıbre
Fecha de nacimiento:		Sexo:	Estado civil:	
Dirección:				
Teléfono de la casa:				
Relación:	Dirección de correo	electrónico:		
Padre de crianza y agencia 2999. Apellido del padre de crianz Nombre(s):	de cuidado de crian za:	<u>Za</u> : complete lo siguiente y pi	<u> </u>	
Padre de crianza y agencia 2999. Apellido del padre de crianz Nombre(s): Dirección:	de cuidado de crian za:	<u>Za</u> : complete lo siguiente y pi		io DSS-
Padre de crianza y agencia 2999. Apellido del padre de crianz	de cuidado de crian	Za: complete lo siguiente y pr	 :	io DSS-
Padre de crianza y agencia 2999. Apellido del padre de crianz Nombre(s):	de cuidado de crian	<u>za</u> : complete lo siguiente y pr		io DSS-

Nombre del estudiante		Fecha de nacimiento:
Contacto de emergencia Nº 1:		
Apellido:	N	Nombre:
Fecha de nacimiento:	Género: _	Relación:
Dirección:		
		orreo electrónico:
Contacto de emergencia Nº 2:		
Apellido:	N	Nombre:
Fecha de nacimiento:	Género: _	Relación:
Dirección:		
		orreo electrónico:
Contacto de emergencia Nº 3:		
Apellido:	N	Nombre:
Fecha de nacimiento:	Género: _	Relación:
Dirección:		
Teléfono:	Dirección de co	orreo electrónico:
Si no podemos comunicarnos con escuela en caso de que el estudia		actos de emergencia, ¿qué desea que haga la o lesionado?

Transporte Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Dirección: Hacia la escuela: ☐ El niño tomará el autobús a la escuela desde la dirección de su casa ☐ El niño tomará el autobús a la escuela desde la dirección de la quardería* ☐ Los padres proporcionarán su propio transporte a la escuela. ☐ Caminante/otro arreglo: Desde la escuela: El niño tomará el autobús de la escuela a la dirección de su casa ☐ El niño tomará el autobús de la escuela a la dirección de la guardería* ☐ Los padres proporcionarán su propio transporte desde la escuela ☐ Caminante/otro arreglo: * Información de guardería (si corresponde) Nombre del proveedor de cuidado de niños: Dirección del proveedor de cuidado de niños: Teléfono del proveedor de cuidado de niños: Las siguientes personas tienen mi permiso para recoger a mi hijo de la escuela o de la parada del autobús: Nombre: ______ Teléfono: _____ Nombre: ______ Teléfono: _____ Nombre: _____ Teléfono: Juramento del padre o guardián: Certifico que no mantengo una residencia fuera de los límites del Distrito Escolar de Westbury (WUFSD). Entiendo que si se determina que el niño mencionado en estos materiales de registro de estudiantes no es residente de WUFSD, puedo ser legalmente responsable de pagar la tasa de matrícula del Distrito por el período de inscripción indebida, retroactivo al primer día de admisión, junto con cualquier costo asociado con la inscripción de dicho niño. Además entiendo que es mi responsabilidad notificar al distrito si cambio mi residencia. Entiendo que el distrito se reserva el derecho de hacer visitas domiciliarias anunciadas y no anunciadas para cualquier propósito legal, incluida la verificación de residencia. Nombre del padre o tutor legal que llena este formulario: Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____



545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

SISTEMA AUTOMATIZADO DE ALERTA (FORMULARIO INFORMATIVO SOBRE BLACKBOARD CONNECT)

Blackboard Connect es un sistema de llamadas de emergencia automatizado de toda la localidad, utilizado para alertar a las familias de una diversidad de **EMERGENCIAS** y notificaciones **de ALCANCE COMUNITARIO** (no de emergencia). <u>Los números telefónicos proporcionados en el formulario de contactos de emergencia serán colocados en Blackboard Connect</u>, a menos de que usted nos notifique de lo contrario.

Una **EMERGENCIA** podría ser una salida temprana de la escuela por mal tiempo, cancelaciones escolares, o una emergencia en toda la ciudad tal como información de un desastre natural. Esta llamada se haría a <u>TODOS</u> los números de teléfono que proporcione.

Una llamada de **ALCANCE COMUNITARIO** que no sea de emergencia podría ser un recordatorio de acontecimientos importantes en la escuela, reuniones ciudadanas, etc. Este tipo de llamada se hará <u>solo</u> al número telefónico que usted designe como su número de contacto principal.

Yo notificaré a la escuela de cualquier cambio de números electrónico.	telefónicos y/o cambios de correo
Student Name	DOB
	 Fecha





OFICINA DE IDENTIFICACIÓN Y RECLUTAMIENTO- ENCUESTA PARA PADRES

El programa de Educación para Migrantes (MEP), está autorizado por el Título I, Parte C de la Acta de Educación Elemental y Secundaria (ESEA). EL MEP provee una variedad de servicios educativos para las familias que trabajan en la agricultura, <u>sin importar su nacionalidad o estado legal</u>. Este programa <u>es gratuito</u> para aquellas familias elegibles y puede incluir servicios de tutorías, elegibilidad de almuerzo gratuito en la escuela, excursiones, programa de verano, actividades de envolvimiento para padres, programa de emergencias y referidos a otras organizaciones o agencias.

Por favor tome unos minutos para completar este cuestionario.

	¿Usted o algún miembro de su familia ha trabajado o buscado trabajo en algunas de las siguientes ocupaciones en los pasados 3 años?
	Cualquier trabajo agrícola (como plantando, seleccionando, o cosechando frutas o vegetales, cultivando o cortando flores o árboles, trabajo en lechería u otro rancho de animales, pescando, etc.)
	Trabajando en la cultivación o procesamiento de los árboles.
	Trabajando en una planta de procesamiento, empacando, lavando o cortando vegetales, frutas o carnes.
	Si usted contestó que sí, por favor complete la siguiente información:
Γ	Nombre del Padre/Encargado:
Ι	Dirección Física:
Т	Seléfono: ()
Ι	Dirección anterior:

Para someter este referido, por favor enviarlo por correo electrónico a migranteducation@esboces.org, o enviar un fax al No. 631-240-8912, o enviarlo por correo al Programa de Educación para Migrantes de Long-Island-METRO, 969 Roanoke Avenue, Riverhead, NY. 11901.

Nombre del estudiante: _____ Edad____ Grado_____

Nombre del estudiante: ______ Edad____ Grado

Nombre del distrito o de la organización que envía el referido ______



545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

POLÍTICA Y ACUERDO REVISADO DEL USO ACEPTABLE DE INTERNET

Adoptado el 29 de junio de 2012

1. Introducción

El acceso a Internet está disponible para todos los estudiantes y maestros en el Distrito Escolar de Westbury. Nos complace prestar este servicio y creemos que la Internet ofrece grandes recursos, diversos y únicos para los estudiantes y maestros. Nuestro objetivo al prestar este servicio es el de promover la excelencia educativa en las escuelas, facilitando el intercambio de recursos, la innovación y la comunicación.

La Internet es una autopista electrónica que conecta a miles de computadoras en todo el mundo y millones de suscriptores individuales. El concepto clave que subyace en la Internet es la interconectividad, lo cual que permitirá a los administradores, maestros, y lo más importante, a los estudiantes a tener acceso a una gama sin igual de recursos de comunicación e información.

Los estudiantes y maestros tienen acceso a herramientas generales de Internet, incluyendo, pero no limitadas a: correo electrónico (e -mail); Listservs; Usenet News, Protocolo de Transferencia de Archivos (FTP), Telnet, varios motores de búsqueda como Yahoo y Google, y el World Wide Web. Estas herramientas de búsqueda electrónica permiten a los estudiantes y maestros:

- Comunicarse con personas de todo el mundo
- Tener acceso a información y noticias de diversos organismos gubernamentales e instituciones de investigación
- Unirse a grupos de discusión sobre una gran cantidad de temas
- Tener acceso a catálogos de bibliotecas universitarias, la Biblioteca del Congreso, etc.

Con el acceso a las personas de todo el mundo también viene la disponibilidad de material que no podría ser considerado de valor educativo en el contexto de la escuela.

En una red global es imposible controlar todos los materiales y un usuario podría descubrir información controversial. Sin embargo, creemos firmemente que la información valiosa y la interacción disponible en esta red mundial supera en alto grado la posibilidad de que los usuarios puedan adquirir material que no es consistente con las metas educativas del distrito.

Es la política adoptada por el Distrito Escolar de Westbury:

- Evitar el acceso del usuario a través de su red informática, a la transmisión o al material inadecuado a través de Internet, correo electrónico u otras formas de comunicación electrónica directa;
- Evitar el acceso no autorizado y otras actividades ilegales en línea;
- Evitar la divulgación no autorizada en línea, el uso o divulgación de identificación personal
- Proporcionar capacitación apropiada con la edad a todos los estudiantes que utilicen los servicios de Internet del Distrito Escolar de Westbury. La formación impartida estará diseñada para promover el compromiso del Distrito Escolar de Westbury con:

- Las normas y el uso aceptable de los servicios de Internet tal como se indica en esta política del Distrito Escolar de Westbury;
- o La seguridad de los estudiantes en cuanto a:
 - La seguridad en Internet;
 - El comportamiento apropiado, mientras se permanezca en línea, en sitios web de redes sociales y en salas de chat; y
 - La conciencia y respuesta al acoso cibernético.
 - Cumplimientos con los requisitos de E-rate (tarifa electrónica) de la Ley de Protección de Niños en Internet ("CIPA").

Tras recibir esta formación, el alumno reconocerá que recibió la capacitación, la entendió, y se ajustará a las disposiciones de las políticas de uso aceptable del Distrito.

- Cumplir con la Ley de <u>Protección de Niños en Internet [Pub. L. No. 106-554 y 47 USC 254 (h)</u>
- 3. Definiciones: Los términos clave son tal como se definen en la Ley de Protección de Niños en Internet.
 - **a.** El acceso a material inapropiado: Tanto como sea posible, las medidas de protección de tecnología están en su lugar para bloquear el acceso en Internet, u otras formas de comunicación electrónica, a información inapropiada.

En concreto, tal como lo requiere la <u>Ley de Protección de Niños en Internet</u>, el bloqueo se aplicará a las representaciones visuales de material considerado como pornografía obscena y/o pornografía de niños, o cualquier otro material considerado perjudicial para menores.

Afecto a la supervisión del personal, las medidas de protección tecnológica se desactivarán si así lo solicita un patrón adulto o, en el caso de un menor, serán minimizadas para fines de investigación de buena fe y/o por otras razones legales.

- b. Uso inadecuado de la red: Tanto como sea posible, se han tomado medidas para promover la protección y la seguridad de los usuarios de la red del Distrito Escolar de Westbury en línea. Todo el correo electrónico no perteneciente al distrito, salas de chat, mensajería instantánea, y otras formas de comunicación electrónica directa están bloqueados y no se podrá tener acceso a ellos en el distrito.
 - Los niños **NO** tendrán cuentas de correo electrónico en el sistema de correo electrónico del distrito. En concreto, tal como lo requiere la Ley de Protección de Niños en Internet, la prevención del uso inapropiado de la red incluye, pero no se limita a: (a) el acceso no autorizado, incluyendo el llamado "hacking" y otras actividades ilegales; y (b) la divulgación no autorizada, el uso y la difusión de la información de identificación personal de menores.
- c. Supervisión y seguimiento: Será responsabilidad de todos los miembros del personal del Distrito Escolar de Westbury supervisar y/o monitorear el uso de la red informática en línea y el acceso a Internet de acuerdo con esta política y con la Ley de Protección de Niños en Internet.
- d. Adopción: La adopción de los procedimientos de desactivación y/o modificación de

las medidas de protección tecnológica será la exclusiva responsabilidad de la <u>Junta</u> Escolar del Distrito de Westbury y/o sus representantes designados.

4. Directrices: El acceso al Internet se coordina a través de una asociación compleja de agencias gubernamentales y de redes estatales regionales. Además, el buen funcionamiento de la red depende de la conducta apropiada de los usuarios quienes deberán cumplir con las siguientes pautas que se enumeran en los términos y condiciones de Internet. Estas directrices se proporcionan aquí, para que usted esté consciente de la responsabilidad que va a adquirir. En general, esto requiere la utilización eficiente, ética y legal de los recursos de la red. Si un usuario del Distrito Escolar Westbury viola cualquiera de estas disposiciones, se cerrará su cuenta y el futuro acceso podría ser negado. La firma al final de este documento es jurídicamente vinculante e indica que la parte firmante ha leído los términos y condiciones cuidadosamente y entiende su significado.

El Distrito Escolar de Westbury exige que todos los padres/tutores, maestros, y estudiantes ejecuten el siguiente acuerdo de liberación de los usuarios con base en las directrices que figuran en los siguientes términos y condiciones del Internet.

Internet - Términos y condiciones:

1. Uso aceptable -

El propósito de la Internet es apoyar la investigación y educación en y entre las instituciones académicas, proporcionando acceso a recursos únicos y la oportunidad de trabajar colaborativamente. El uso de tu cuenta deberá ser para el apoyo de la educación y de la investigación y en conformidad con los objetivos educativos del Distrito Escolar de Westbury. El uso de recursos de la red o informática de otra organización deberá cumplir con las reglas apropiadas para esa red. Está prohibida la transmisión de cualquier material que viole las regulaciones estatales y de Estados Unidos. Esto incluye, pero no está limitado a: material con derechos de autor, material amenazante u obsceno, expresiones de intolerancia, racismo u odio, o material producido por secreto comercial. El uso de actividades comerciales generalmente no es aceptable. También se prohíbe el uso de la publicidad de productos o el cabildeo político.

2. Privilegios –

El uso del Internet es un privilegio, no un derecho, y el uso inapropiado resultará en la cancelación de esos privilegios. Cada estudiante que reciba una cuenta será responsable de la cuenta y su uso. Por lo tanto, bajo ninguna circunstancia su cuenta será compartida con otra persona que no sea del personal del Departamento de Tecnología. Será necesario que cada estudiante asista a una sesión de orientación con un miembro de la facultad de Westbury en relación a la utilización correcta del Internet. El administrador del edificio decidirá cuál es el uso inapropiado y su decisión será definitiva. Esto podría dar lugar a una revocación o suspensión de cuentas de usuario específicas.

1. Etiqueta de la Red –

Se espera que acates las normas generalmente aceptadas de la etiqueta de la red. Estas incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:

- Se cortés. No seas abusivo en tus mensajes a otros.
- Usa un lenguaje apropiado. No jures, uses vulgaridades o cualquier otro lenguaje inapropiado. Las actividades ilegales están estrictamente prohibidas.
- No reveles tu dirección personal o número de teléfono.
- Ten en cuenta que no se garantiza que el correo electrónico (e- mail) sea privado. Las

- personas que operan el sistema tienen acceso a todos los correos. Mensajes relacionados o en apoyo de actividades ilegales podrían ser reportados a las autoridades.
- No utilices la red de tal manera que interrumpa el uso de la red por otros usuarios. Se deberá asumir que todas las comunicaciones e información accesibles a través de la red serán propiedad del Distrito Escolar de Westbury.

2. Seguridad –

La seguridad en cualquier sistema de computadoras es de alta prioridad, especialmente cuando el sistema involucra a muchos usuarios. Si tú piensas que podrías identificar un problema de seguridad en el Internet, deberás notificar a un administrador de Westbury o al Departamento de Tecnología. No demuestres el problema a otros usuarios. Los intentos de conectarse a la Internet como un administrador del sistema resultarán en la cancelación de los privilegios del usuario. A cualquier usuario identificado como un riesgo de seguridad o que tenga un historial de problemas con otros sistemas informáticos, se le podría negar el acceso al Internet.

3. Vandalismo –

El vandalismo resultará en la cancelación de los privilegios. El vandalismo se define como cualquier intento malicioso de dañar o destruir datos de otro usuario, Internet, o alguna de las agencias mencionadas anteriormente u otras redes que estén conectadas al Internet. Esto incluye, pero no se limita, a la carga o creación de virus informáticos.

Entiendo y cumpliré con el **Acuerdo de uso de Internet** delineado arriba. También entiendo que cualquier violación de las reglas anteriores no es ética y podría constituir una ofensa criminal. Si cometo una violación, mis privilegios de acceso podrían ser revocados, la escuela podría tomar acciones disciplinarias y/o acción legal apropiada.

Nombre del estudiante (en letra de molde)

Firma del estudiante	Fecha:
(Si eres menor de 18 años, un padre o tutor ta	ambién deberá leer y firmar este acuerdo.)
PADRE O PERSONA EN RELACIÓN PARENTAL	
acceso está diseñado para propósitos educati para el Distrito Escolar de Westbury restringi se hará responsable por los materiales que i la responsabilidad por la supervisión cuando y en el ambiente escolar. Por medio de la pro	ído el Acuerdo de uso de Internet . Entiendo que este vos. Sin embargo, también reconozco que es imposible ir el acceso a todos los materiales controversiales y no mi hijo pueda adquirir en la red. Además, acepto toda y en caso de que mi hijo use la red mientras no esté esente autorizo al Distrito Escolar de Westbury para a información contenida en este formulario es correcta.
Nombre del padre o guardián (letra de molde	e):
Firma del padre o persona en relación parent	al:





545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

SOLICITUD DEL EXPEDIENTE ESCOLAR

Autorización para adquirir los expedientes estudiantiles

Por la presente doy mi consentimiento a las Escuelas Públicas de Westbury para obtener todos los archivos académicos, de salud, médicos, psicológicos, psiquiátricos o de informes/evaluaciones necesarias, si los hay, relacionados con mi hijo.

Entiendo que la información solicitada será tratada como confidencial y protegida de su divulgación. Entiendo que tengo el derecho de cancelar mi permiso para publicar información en cualquier momento antes de que se publique. También entiendo que mi consentimiento para divulgar información expirará 90 días después de la fecha indicada en caso de que no se haya actuado antes de ese momento.

ro: Livi Lif Fec	na de nacimiento:		Último grado cursado:	
ormación sobre la esc	uela anterior			
mbre de la escuela:				
ección:				
E10110				
rsona a contactar:			ítulo:	
rsona a contactar:	d records to appr	opriate school/office:		
rsona a contactar:ease forward requeste _Westbury High School	d records to appr Grades 9-12	opriate school/office: Tel. # 516-876-5047	Fax # 516-876-5079	
rsona a contactar:	d records to appr Grades 9-12	opriate school/office: Tel. # 516-876-5047 Tel. # 516-876-5082		
rsona a contactar:ease forward requeste _Westbury High School _Westbury Middle Schoo	d records to appr Grades 9-12 I Grades 6-8	opriate school/office: Tel. # 516-876-5047 Tel. # 516-876-5082	Fax # 516-876-5079 Fax # 516-876-2342	
rsona a contactar:ease forward requeste _Westbury High School _Westbury Middle School _Drexel Avenue School	d records to appr Grades 9-12 I Grades 6-8 Grades 1-5	opriate school/office: Tel. # 516-876-5047 Tel. # 516-876-5082 Tel. # 516-876-5030 Tel. # 516-876-5039	Fax # 516-876-5079 Fax # 516-876-2342 Fax # 516-876-5032	
rsona a contactar:ease forward requeste _Westbury High School _Westbury Middle School _Drexel Avenue School _Dryden Street School	d records to appr Grades 9-12 Grades 6-8 Grades 1-5 Grades PK-K	opriate school/office: Tel. # 516-876-5047 Tel. # 516-876-5082 Tel. # 516-876-5030 Tel. # 516-876-5039 Tel. # 516-876-5109	Fax # 516-876-5079 Fax # 516-876-2342 Fax # 516-876-5032 Fax # 516-876-5172	

STATE EDUCATION DEPARTMENT / THE UNIVERSITY OF THE STATE OF NEW YORK / ALBANY, NY 12234 Office of P-12



Lissette Colon-Collins, Assistant Commissioner Office of Bilingual Education and World Languages

55 Hanson Place, Room 594 Brooklyn, New York 11217 Tel: (718) 722-2445 / Fax: (718) 722-2459 89 Washington Avenue, Room 528EB Albany, New York 12234 (518) 474-8775 / Fax: (518) 474-7948

Cuestionario de Idioma	del Hogar ("H	LQ" por sus	s siglas en inç	glés)
	Por favor es	scriba con cl	aridad al com	pletar esta sección.
Estimados padres o tutores:	Nombre del E			
Con el fin de proporcionar la mejor				
educación posible a su hijo(a), necesitamos determinar el nivel del	Nombre	Segundo noi	mbre Apellido	<u> </u>
			піліе Аренійс	
habla, lectura, escritura y comprensión en el inglés, así como conocer su	FECHA DE NAC	IMIENTO:		GÉNERO:
educación previa e historial personal.				■ Masculino
Por favor, llene con su información las	Mes	Día	Año	☐ Femenino
secciones "Conocimientos de idiomas"	INFORMACIÓN	DE LOC DAD	DEC/DEDCONA	EN RELACIÓN
e "Historial educativo". Apreciamos	PARENTAL	DE LOS PAD	RES/PERSUNA	EN RELACION
mucho su colaboración respondiendo a	PARENIAL			
estas preguntas.				
Gracias.	A ## 1			D. I. I.
	Apellido		Primer Nombre	Relación con
	CÓDIGO D	FI		el estudiante
	IDIOMA DI			
	1510			
Con	ocimientos d	e idiomas		
	jue todas las opcioi		icables)	
1. ¿Qué idioma(s) se habla(n) en el hogar o residencia d	del 🔲 Inglés	☐ Otro	•	
estudiante?	☐ ingles	- 000		
		☐ Otro		especifique
2. ¿Cuál fue el primer idioma que su hijo(a) aprendió?	☐ Inglés	3 0110		
				especifique
3. ¿Cuál es el idioma primario de cada padre / tutor?	☐ Madre		Pad	
	☐ Tutor(es)	especifiqu	ie	especifique
	Tutor(es)		especi	fique
4. ¿Qué idioma o idiomas entiende su hijo(a)?	☐ Inglés	☐ Otro	·	
, , ,	J	-		especifique
5. ¿Qué idioma o idiomas habla su hijo(a)?	☐ Inglés	☐ Otro		☐ No sabe hablar
	g		especifique	
6. ¿Qué idioma o idiomas lee su hijo(a)?	☐ Inglés	☐ Otro		■ No sabe leer
or gado rationia o rationiao too oa mjo(a).	<u> </u>		especifique	
7. ¿Qué idioma o idiomas escribe su hijo(a)?	☐ Inglés	☐ Otro	oopeemque	☐ No sabe escribir
Zedo Idioma o Idiomas osonbo sa Injolay.	- ingles		especifique	
TO BE COMPLETED BY THE DI	STRICT IN W	HICH THE S	TUDENT IS F	REGISTERED
School District Information:			T ID NUMBER IN N	IYS STUDENT
		INFORMA	ATION SYSTEM:	
District Name (Alumber) 9 Cohool	Addraga			
District Name (Number) & School PARA LLENAR POR EL	Address DISTRITO EN EL QUE I	EL ESTUDIANTE SE	HA INSCRITO	
TAKA ELEMAKT OK LE	DIOTITIO EN EL WOL	LLC TODIANTE OL		

1

SPANISH

Cuestionario de Idioma del Hogar (HLQ) — Página Dos

Historial Educativo
8. Indique con un número el total de años que su hijo(a) lleva inscrito en una escuela:
9. ¿Cree usted que su hijo(a) pueda tener dificultades, interferencias o problemas educacionales que le afecten su capacidad para entender, hablar, leer o escribir en inglés o en cualquier otro idioma? En caso afirmativo, por favor descríbalos.
Si^* No No se sabe \square * En caso afirmativo, por favor explique :
¿Qué gravedad considera usted que tienen estas dificultades educacionales? 🗖 Poca gravedad 💢 Algo grave 🗖 Muy grave
10a. ¿Alguna vez se ha recomendado a su hijo(a) a tener una evaluación de educación especial? ☐ No ☐ Sí* * Por favor, llene 10b.
10b. *Si se le ha recomendado alguna vez una evaluación, ¿ha recibido su hijo(a) alguna vez alguna forma de educación especial?
■ No ■ Sí – Explique, que forma o formas de educación especial recibió:
Edad en la que recibió la intervención o forma de educación especial (favor de marcar todas las opciones que sean aplicables):
☐ De nacimiento a 3 años (Intervención Temprana) ☐ 3 a 5 años (Educación Especial) ☐ 6 años o mayor (Educación Especial)
10c . ¿Tiene su hijo(a) un Programa de Educación Individualizada ("IEP" por sus siglas en inglés)? ☐ No ☐ Sí
11. ¿Considera que hay alguna otra información importante que la escuela deba saber sobre su hijo(a)? (Por ejemplo, talentos especiales, problemas de salud, etc.)
12. ¿En qué idioma(s) quiere usted recibir la información de la escuela?
Firma del padre/madre o de la persona en relación paternal Mes: Día: Año: Date
Firma del padre/madre o de la persona en relación paternal Relación con el estudiante: Madre Padre Otra: Padre Otra:
OFFICIAL ENTRY ONLY - NAME/POSITION OF PERSONNEL ADMINISTERING HLQ
Name: Position:
If an interpreter is provided, list name, position and credentials:
NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL REVIEWING HLQ AND CONDUCTING INDIVIDUAL INTERVIEW
Name: Position:
Oral Interview Necessary: No Yes
**Date of Individual Interview: Outcome of Individual Interview: Outcome of Individual Interview: Administer NYSITELL English Proficient Interview: Refer to Language Proficiency Team
Name/Position of Qualified Personnel Administering NYSITELL
Name: Position:
Date of NYSITELL Administration: Proficiency Level Achieved on Dentering Denerging Transitioning Dexpanding Octom/Dentering Dentering D
MO. DAY YR. FOR STUDENTS WITH DISABILITIES, LIST ACCOMODATIONS, IF ANY, ADMINISTERED IN ACCORDANCE WITH IEP PURSUANT TO CSE RECOMMENDATION:

2 SPANISH



545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

FORMULARIO DE HISTORIAL DE SALUD (PRE-K - 12)

(DEBE COMPLETARLO Y LLENARLO EL PADRE/PERSONA EN RELACIÓN PARENTAL)

FA	VOR DE	CONTE	STAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:		
Está su hijo bajo cuidado médico ahora?Si e	s sí, expl	ique	Alergias		
Toma el estudiante algún medicamento? Si e					
ombre	-			-	
Alguna vez ha tenido su hijo episodios de sibilancia				☐ YES	□ NO
la escuchado a su hijo con respiración sibilante o				☐ YES	□ NO
, , ,		•	SU HIJO ALGUNO DE ESTOS?		
		1	TO THE ALGONO DE ESTOS:		
	SÍ	NO		SÍ	NO
SANGRE			SISTEMA NERVIOSO		
Anemia			Lesiones en la cabeza/Dolores de cabeza		
Problemas por plomo			Hiperactividad		
Anemia falciforme			Convulsiones		
Otro			Otro		
CONTAGIOSOS			PULMONES		
Varicela			Alergias/Rinitis alérgica		
Hepatitis			Asma		
Fiebre reumática			Tos crónica/Neumonía/Bronquitis		
Tuberculosis			Tuberculosis		
Otro			Otro		
ESTRUCTURA DE GARGANTA, NARIZ, OÍDO			BOCA		
Infecciones frecuentes del oído/Tubos			Problemas dentales		
Infecciones sinusales frecuentes/Sangrado de la nariz			Problemas de lenguaje		
Problemas de audición			Otro		
Otro			MÚSCULOS/HUESOS		
PROBLEMAS EMOCIONALES/SOCIALES			Problemas óseos/Huesos partidos		
Problemas de comportamiento			Problemas musculares		
Problemas emocionales			Escoliosis/Problemas de espalda		
Pruebas psicológicas			Otro		
Otro			PIEL		
SISTEMA ENDOCRINO			Alergias/Eczema		
Diabetes/Hipoglucemia			Erupciones/Problemas		
Problemas de crecimiento			ESTÓMAGO/INTESTINOS		
Tiroides			Problemas intestinales		
Otro			Dolores estomacales frecuentes		
VISTA			Otro		
Ojo vago/Cruzado/Cirugía			CIRUGÍAS		
Problemas de visión/Gafas/Lentes de contacto			Lesiones graves		
Otro			Vías urinarias/Sistema reproductor		
CORAZÓN			Problemas Renales o del tracto urinario		
Murmullo del corazón/Enfermedad/Cirugía			Testículos: Lesión/Cirugía/Hernia		
Hipertensión arterial			Orinarse/Orinar con frecuencia		
Otro			Otro		

REQUIRED NYS SCHOOL HEALTH EXAMINATION FORM (Debe ser llenado por un proveedor de salud privado o por el director médico de la escuela.) Note: NYSED requires a physical exam for new entrants and students in Grades Pre-K or K, 1, 3, 5, 7, 9 & 11; annually for interscholastic sports; and working papers as needed; or as required by the Committee on Special Education (CSE) or Committee on Pre-School Special education (CPSE). STUDENT INFORMATION Name: Sex: □M □F DOB: School: Grade: Exam Date: **HEALTH HISTORY** Allergies □ No ☐ Medication/Treatment Order Attached ☐ Anaphylaxis Care Plan Attached ☐ Insects ☐ Medication ☐ Yes, indicate ☐ Food ☐ Latex ☐ Environmental Asthma Пио ☐ Medication/Treatment Order Attached ☐ Asthma Care Plan Attached ☐ Yes, indicate type ☐ Intermittent ☐ Persistent ☐ Other: Seizures □No ☐ Medication/Treatment Order Attached ☐ Seizure Care Plan Attached Date of last seizure: \square Yes, indicate type \square Type: **Diabetes** □ No ☐ Medication/Treatment Order Attached ☐ Diabetes Medical Mgmt. Plan Attached ☐ Yes, indicate type ☐ Type 1 ☐ Type 2 ☐ HgbA1c results: Date Drawn: Risk Factors for Diabetes or Pre-Diabetes: Consider screening for T2DM if BMI% > 85% and has 2 or more risk factors: Family Hx T2DM, Ethnicity, Sx Insulin Resistance, Gestational Hx of Mother; and/or pre-diabetes. BMI kg/m2 Percentile (Weight Status Category): $\square < 5^{th} \square 5^{th} - 49^{th} \square 50^{th} - 84^{th} \square 85^{th} - 94^{th} \square 95^{th} - 98^{th} \square 99^{th}$ and \triangleleft **Hyperlipidemia:** □ No □ Yes **Hypertension:** □ No □ Yes PHYSICAL EXAMINATION/ASSESSMENT Height: Weight: BP: Pulse: **Respirations:** TESTS Positive **Negative** Date Other Pertinent Medical Concerns PPD/PRN One Functioning: \square Eye \square Kidney \square Testicle Sickle Cell Screen/PRN ☐ Concussion – Last Occurrence: Lead Level Required Grades Pre- K & K ☐ Mental Health: Date ☐ Other: ☐ Test Done ☐ Lead Elevated > 10 µg/dL ☐ System Review and Exam Entirely Normal Check Any Assessment Boxes Outside Normal Limits And Note Below Under Abnormalities ☐ HEENT ☐ Lymph nodes ☐ Abdomen ☐ Extremities ☐ Speech □ Dental ☐ Cardiovascular ☐ Back/Spine ☐ Skin ☐ Social Emotional ☐ Neck ☐ Lungs ☐ Genitourinary ☐ Neurological ☐ Musculoskeletal ☐ Assessment/Abnormalities Noted/Recommendations: Diagnoses/Problems (list) ICD-10 Code ■ Additional Information Attached

Name:				DOB:
		SCREENINGS	S	
Vision	Right	Left	Referral	Notes
Distance Acuity	20/	20/	☐ Yes ☐ No	
Distance Acuity With Lenses	20/	20/		
Vision – Near Vision	20/	20/		
Vision−Color □ Pass □ Fail	I.			
Hearing	Right dB	Left dB	Referral	
Pure Tone Screening			☐ Yes ☐ No	
Scoliosis Required for boys grade 9	Negative	Positive	Referral	
And girls grades 5 & 7			☐ Yes ☐ No	
Deviation Degree:		Trunk Rotatio	n Angle:	
Recommendations:			,	
RECOMMENDATIONS FO	R PARTICIPATIO	N IN PHYSICAL	EDUCATION/SPOR	RTS/PLAYGROUND/WORK
☐ Full Activity without restriction	ons including Phys	sical Education a	nd Athletics.	
☐ Restrictions/Adaptations	Use the Inter	rscholastic Sports	Categories (below)	for Restrictions or modifications
☐ No Contact Sports	Includes: bas	eball, basketball,	competitive cheerle	eading, field hockey, football, ice
_	•		oall, volleyball, and v	_
☐ No Non-Contact Sports		•		ntry, fencing, golf, gymnastics, rifle,
☐ Other Restrictions:	Skiing, swimr	ning and diving, i	tennis, and track & f	ieid
☐ Developmental Stage for Ath	letic Placement Pro	ocass ONLV		
Grades 7 & 8 to play at high sch			ddle school level snor	†s
Student is at Tanner Stage: [adic scriboric verspor	
☐ Accommodations: Use addit				
☐ Brace*/Orthotic	Co	olostomy Appliar	nce*	☐ Hearing Aids
☐ Insulin Pump/Insulin Sen		edical/Prostheti		☐ Pacemaker/Defibrillator*
☐ Protective Equipment	•	ort Safety Gogg		☐ Other:
*Check with athletic governing body	y if prior approval/f	orm completion re	equired for use of dev	vice at athletic competitions.
Explain:				
		MEDICATION	IS	
☐ Order Form for Medication	(s) Needed at Scl	hool attached		
List medications taken at home:				
	,	IMMUNIZATIO) NS	
☐ Record Attached	☐ Rep	orted in NYSIIS	Rec	eived Today: 🗌 Yes 🔲 No
	HE	ALTH CARE PRO	OVIDER	
Medical Provider Signature:				Date:
Provider Name: (please print)				Stamp:
Provider Address:				
Phone:				
Fax:				
	ırn This Form To	Your Child's Scl	hool When Entirel	v Completed.

NYS Dental Health Certificate (Form D-2)

Parent/Guardian: New York State law (Chapter 281) permits schools to request a dental examination in the following grades: school entry, K, 2, 4, 7, & 10. Your child may have a dental check-up during this school year to assess his/her fitness to attend school. Please complete Section 1 and take the form to your dentist for an assessment. If your child had a dental check-up before he/she started the school, ask your dentist to fill out Section 2. Return the completed form to the school's medical director or school nurse as soon as possible.

Section 1 ~ To be completed by Parent or Guardian (Please Print)								
Last Child's Name:			First	Middle				
Birth Date/	Sex:	□ Male	☐ Female	Will this be your child's first visit to a	dentist? ☐ Yes ☐No			
School Name:					Grade:			
Have you noticed any problem in the mouth tha	t interferes	s with you	ır child's abilit	y to chew, speak or focus on school acti	vities? ☐ Yes ☐ No			
I understand that by signing this form I am cons is only a limited means of evaluation to assess receive a complete dental examination with x-ra	the studen	ıt's dental	health, and I	would need to secure the services of a				
I also understand that receiving this preliminary Further, I will not hold the dentist or those perfo recommendations listed below.								
Parent's Signature				Date				
	Section	1 2 ~ To	be comp	leted by the Dentist				
I. The Dental Health condition of exam needs to be within 12 months of the s		e school	year in which	,	e of exam) The date of the			
\square Yes, The student listed above is in fit of	condition o	of denta	I health to pe	ermit his/her attendance at the publi	c schools.			
$\hfill \square$ No, The student listed above is not in t	fit condition	on of der	ntal health to	permit his/her attendance at the pu	ublic schools.			
NOTE: Not in fit condition of dental health on school activities including pain, swellin condition of dental health to permit attend	g or infec	ction rela	ited to clinica	al evidence of open cavities. The de	esignation of not in fit			
Dentist's Name and Address (pls print or stamp		•		Dentist's Signature				
Optional Sections - If you agree to release	this inforn	nation to	your child's	school, please initial here.				
Oral Health Status (check all that a	pplv).							
Yes No Caries Experience/Restoration tooth that is missing because it was	n History ·			, .	ng (temporary/permanent) OR a			
☐ Yes ☐ No Untreated Caries – Does this child have an open cavity? [At least ½ mm of tooth structure loss at the enamel surface. Brown to dark-brown coloration of the walls of the lesion. These criteria apply to pits and fissure cavitated lesions as well as those on smooth tooth surfaces. If retained root, assume that the whole tooth was destroyed by caries. Broken or chipped teeth, plus teeth with temporary fillings, are considered sound unless a cavitated lesion is also present].								
☐ Yes ☐ No Dental Sealants Present								
Other problems (Specify):								
III. Treatment Needs (check all that	apply)							
□ No obvious problem. Routine dental ca	re is reco	ommend	ed. Visit yo	ur dentist regularly.				
☐ May need dental care. Please schedu	le an app	ointmen	t with your d	entist as soon as possible for an ev	aluation.			
☐ Immediate dental care is required. Ple	Immediate dental care is required. Please schedule an appointment immediately with your dentist to avoid problems.							



545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

DECLARACIÓN JURADA DEL ARRENDADOR DECLARACIÓN JURADA DEL ARRENDADOR PARA CONFIRMAR LA RESIDENCIA

Instrucciones

Este es un documento legal. Cualquier persona que proporcione **información falsa** podría ser objeto de enjuiciamiento por los delitos de perjurio y/u ofrecimiento de materiales falsos.

Por favor, responda a todas las preguntas.

roi lavoi, lespolida	a touas ias	neguntas.		
ESTADO DE NUEVA	YORK)		
		SS:		
CONDADO DE NAS	SAU)		
Yo,		<i>'</i>		
[Marque el recuad	ro que cor	esponda]		
□ soy el pro	pietario re	gistrado (o arrendatario princi	pal/arrendatario autorizado)	de la propiedad
□ soy un ag	ente debio	amente designado por el duer	ĭo de la propiedad	
□ soy un pa	riente, mi	mbro de la familia o amigo de	la familia que alquila mi casa	1
en:				que se
□ hay un co	ontrato de	lo de vivienda comenzó el arrendamiento por escrito par na habitación/apartamento a	ra las instalaciones.	
Padre/tutor Padre/tutor				
Niño(s) que desean inscribirse				

13532955.1 1/3/2022

☐ Esta declaración se presenta sin juramento	
o	
es verdadera y entiendo que si las declaraciones que tomará medidas legales para cobrar los cargos de m ilegalmente. Cualquier persona o personas, además	s de los padres o tutores, que proporcionen prueba f terior proporcionada por mí es verdadera y sé que el
	Firma
	1 tima
	Nombre en letra de imprenta
Jurado ante mí a losde 20	
Notario público	



545 Dryden Street, Westbury, NY 11590 P: (516) 876-5100 F: (516) 874-1695

DECLARACIÓN JURADA DE TERCEROS DECLARACIÓN JURADA DE UN TERCERO PARA CONFIRMAR LA RESIDENCIA

Instrucciones

Este es un documento legal. Cualquier persona que de información falsa podría ser objeto de enjuiciamiento por los delitos de perjurio y/o ofrecimiento de materiales falsos. Además, si hace declaraciones falsas sabiendo que el estudiante no cumple con los estándares legales para la inscripción, usted podría ser responsable del pago de los costos de matrícula estudiantil. La información proporcionada por usted será utilizada por el Distrito Escolar de Westbury para determinar si un niño tiene derecho a una educación pública gratuita en las Escuelas del Distrito.

Por favor, responda a todas las preguntas.

Nombre del estudiante	
ESTADO DE NUEVA YORK CONDADO DE NASSAU) }: ss.:)
La persona abajo firmante, debidamen	nte juramentada, declara y dice, bajo pena de perjurio, lo siguiente:
1. Mi nombre es:	
2. Mi número de teléfono es:	·
3. Mi domicilio actual es:	·
4. Mi relación con la familia del estud	iante es:
5. El(los) nombre(s) del(los) padre(s)	natural(es) del estudiante es(son):
	(es) legal(es) o custodio(s) del estudiante es(son) [responda solo sa
7. El estudiante vive en:	W. d
(Dirección de residencia) (ciudad,	estado, código postal) en Westbury
	lre(s)/tutor(es) legal(es)/custodio(s))

Nombre Relación con el estudiante Nombre Relación con el estudiante	3	vive en esta residencia co	on las siguientes personas:
. Sé que el estudiante vive en esta residencia con las siguientes personas enumeradas en la pregunta 8 porque: Explique	(Nombre del estudiante)		
Explique		<u>Nombre</u>	Relación con el estudiante
Sé que el estudiante vive en esta residencia con las siguientes personas enumeradas en la pregunta 8 porque: Explique			
Sé que el estudiante vive en esta residencia con las siguientes personas enumeradas en la pregunta 8 porque: Explique			
Sé que el estudiante vive en esta residencia con las siguientes personas enumeradas en la pregunta 8 porque: Explique			·
Sé que el estudiante vive en esta residencia con las siguientes personas enumeradas en la pregunta 8 porque: Explique			
Explique O. El estudiante ha vivido en esta residencia desde I. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta: Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".) 2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta arado ante mí a los as de de 20			
0. El estudiante ha vivido en esta residencia desde 1. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta: Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".) 2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta urado ante mí a los áas de de 20	. Sé que el estudiante vive e	en esta residencia con las sig	uientes personas enumeradas en la pregunta 8 porqu
0. El estudiante ha vivido en esta residencia desde 1. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta: Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".) 2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta arrado ante mí a los fas de de 20		Evnlique	
0. El estudiante ha vivido en esta residencia desde 1. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta: Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".) 2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta arado ante mí a los fás de de 20		Ехрицие	
0. El estudiante ha vivido en esta residencia desde 1. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta: Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".) 2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta arrado ante mí a los ás de de 20			
1. Espero que el estudiante viva en esta residencia hasta:			·
2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta	0. El estudiante ha vivido e	n esta residencia desde	
2. Entiendo que el Distrito Escolar de Westbury se basará en la veracidad de las declaraciones hechas en est ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta	1. Espero que el estudiante	viva en esta residencia hasta	ı:
ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta			Fecha (si no lo sabe escriba "Indefinidamente".)
ocumento para decidir si matricular o no al estudiante en las escuelas públicas del Distrito Escolar. Firma Nombre en letra de imprenta	2. Entiendo que el Distrito	Escolar de Westbury se bas	ará en la veracidad de las declaraciones hechas en
Nombre en letra de imprenta urado ante mí a los ías dede 20	ocumento para decidir si m	atricular o no al estudiante e	n las escuelas públicas del Distrito Escolar.
Nombre en letra de imprenta urado ante mí a los ías dede 20	-		-
Nombre en letra de imprenta urado ante mí a los ías dede 20			Figure
urado ante mí a los ías dede 20			Firma
urado ante mí a los ías dede 20			Nombre en letra de imprenta
ías dede 20			•
	urado ante mí a los	20	
Notario público	ias dede	20	
Notario público			
rvotario publico	Notario público		
	Notario publico		