

FECHA \_\_\_\_\_

## DISTRITO ESCOLAR DE LONGVIEW N.º 122

ESCUELAS \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE REGISTRO DE ESTUDIANTES

NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA; PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA ALPHAKY DEL ESTUDIANTE	FECHA DE INGRESO A LA ESCUELA	ALERTA MÉDICA	NÚMERO DE SALÓN HOGAR	NÚMERO DE CASILLERO	RUTA DEL BUS AM PM
--	-------------------------------	---------------	-----------------------	---------------------	-----------------------

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Apellido legal	Primer nombre legal	Segundo nombre legal	También conocido(a) como:
---------------------------------------	---------------------	----------------------	---------------------------

FECHA DE NACIMIENTO (mes/día/año)	SEXO (M/F)	LUGAR DE NACIMIENTO Ciudad	Estado	Región	Condado	GRADO ESCOLAR
-----------------------------------	------------	----------------------------	--------	--------	---------	---------------

GRUPO ÉTNICO y RAZA <b>Se debe completar el FORMULARIO DE RECOPIACIÓN DE DATOS adjunto.</b> Debe responder las preguntas 1 y 2.	IDIOMA QUE HABLA EL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Ucraniano <input type="checkbox"/> Otro _____
--	--

EL ESTUDIANTE VIVE CON <input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Abuelo(s) <input type="checkbox"/> Solo padre <input type="checkbox"/> Solo la madre <input type="checkbox"/> Padre/madrastra <input type="checkbox"/> Madre/padrastro <input type="checkbox"/> Padrastro o madrastra <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Agencia <input type="checkbox"/> Nosotros <input type="checkbox"/> Otro _____	TUTOR PRINCIPAL Familia 1 (padres/tutor con quien vive el estudiante) Apellido Primer nombre	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 3 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
--	---	--	--

TELÉFONO PRINCIPAL (incluya el código de área) Marque si no está en la lista <input type="checkbox"/>	Familia 1 del TUTOR SECUNDARIO (padre/tutor con quien vive el estudiante) Apellido Primer nombre	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 3 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
--	---	--	--

Domicilio de residencia	Calle	No. de Apto.	Ciudad	Estado	CÓDIGO POSTAL
-------------------------	-------	--------------	--------	--------	---------------

Dirección para correspondencia (si es diferente a la anterior)	Calle	No. de Apto.	Apartado postal	Ciudad	Estado	CÓDIGO POSTAL
--	-------	--------------	-----------------	--------	--------	---------------

EMPLEADOR DEL TUTOR 1	Número de teléfono del trabajo del tutor	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL TUTOR
-----------------------	--	---

EMPLEADOR DEL TUTOR 2	Número de teléfono del trabajo del tutor	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL TUTOR (si es diferente al anterior)
-----------------------	--	---

FECHA DE NACIMIENTO DE LA MADRE (mes/día/año)	FECHA DE NACIMIENTO DEL PADRE (mes/día/año)
---	---

INFORMACIÓN DEL HOGAR SECUNDARIO <input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Abuelo(s) <input type="checkbox"/> Solo padre <input type="checkbox"/> Solo la madre <input type="checkbox"/> Padre/madrastra <input type="checkbox"/> Madre/padrastro <input type="checkbox"/> Padrastro o madrastra <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Agencia <input type="checkbox"/> Nosotros <input type="checkbox"/> Otro _____	HOGAR SECUNDARIO (el padre sin custodia no vive con el estudiante) Apellido Primer nombre	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 3 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
--	--	--	--

PRIMARY PHONE (include area code) Please check if unlisted <input type="checkbox"/>	(el padre sin custodia no vive con el estudiante) Apellido Primer nombre	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 3 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
--	---	--	--

DIRECCIÓN DEL HOGAR SECUNDARIO (Calle/apartado postal, ciudad, estado, código postal)	ENVÍOS DE CORRESPONDENCIA ADICIONALES SOLICITADOS <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	---

ESCUELAS Y DISTRITOS A LOS QUE ASISTIÓ ANTERIORMENTE	UBICACIÓN DE ESCUELAS ANTERIORES (Ciudad y estado)	NÚMERO DE TELÉFONO DE LA ESCUELA	FECHAS EN LAS QUE SE ASISTIÓ (Mes/año)
--	--	----------------------------------	--

¿ASISTIÓ SU HIJO(A) ALGUNA VEZ A OTRA ESCUELA EN EL ESTADO DE WASHINGTON?  Sí  No Si la respuesta es sí, escuelas y distritos \_\_\_\_\_

ASISTIÓ A PREESCOLAR (únicamente para estudiantes que ingresan a kindergarten o a 1.º Grado)	UBICACIÓN DEL PREESCOLAR (Ciudad y estado)	TIPO DE PREESCOLAR <input type="checkbox"/> Ventaja <input type="checkbox"/> Inicio temprano <input type="checkbox"/> Prekínder	FECHAS EN LAS QUE SE ASISTIÓ (Mes/año)
--	--	---	--

¿ESTÁ VIGENTE UN PLAN DE CUSTODIA CONJUNTA O PATERNIDAD?  Sí  No (Si la respuesta es sí, el plan debe estar archivado en la escuela para su aplicación).

¿EXISTE UNA ORDEN DE RESTRICCIÓN EN VIGOR?  Sí  No (Si la respuesta es sí, los documentos legales deben estar archivados en la escuela para su aplicación).

La orden de restricción es contra:  Madre  Padre  Otro \_\_\_\_\_

¿HA CALIFICADO O HA ESTADO INSCRITO SU HIJO(A) ALGUNA VEZ EN UN PROGRAMA ESPECIALIZADO (TIENE UN IEP)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿HA CALIFICADO O HA TENIDO ALGUNA VEZ SU HIJO(A) UN PLAN 504? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿HA PARTICIPADO SU HIJO(A) ALGUNA VEZ EN: <input type="checkbox"/> Cargo <input type="checkbox"/> LAP <input type="checkbox"/> Alumno dotado <input type="checkbox"/> Inglés como segundo idioma (ESL) <input type="checkbox"/> Otro _____	¿HA ESTADO SU HIJO(A) ALGUNA VEZ RETENIDO(A)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si la respuesta es sí, en qué grado(s) escolar(es) _____
--	---	--	---

¿HA ESTADO SU HIJO(A) ALGUNA VEZ INSCRITO EN UN PROGRAMA DE ESTUDIANTES DE IDIOMA INGLÉS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿ESTÁ SU HIJO(A) INSCRITO(A) EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA MIGRANTES? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

¿ASISTE EL ESTUDIANTE A LA GUARDERÍA? <input type="checkbox"/> Antes de clases <input type="checkbox"/> Después del horario escolar <input type="checkbox"/> Antes y después del horario escolar	PROVEEDOR DEL CUIDADO INFANTIL	Nombre	Dirección	Número de teléfono

DISPOSICIONES ADICIONALES PARA EL CUIDADO INFANTIL (Proporcionar la información a la escuela por escrito).

INDIQUE OTROS HERMANOS		Grado escolar		
Apellido	Primer nombre	Edad	si aplica	Programa de preescolar/escuela

HISTORIAL MÉDICO DEL ESTUDIANTE (Marque las casillas correspondientes y describa la naturaleza del problema.)	
MÉDICO O NOMBRE DE LA CLÍNICA:	MÉDICO O NÚMERO DE TELÉFONO DE LA CLÍNICA: ( )
<input type="checkbox"/> ALERGIAS:	<input type="checkbox"/> PÉRDIDA DE LA AUDICIÓN:
<input type="checkbox"/> ASMA:	<input type="checkbox"/> LIMITACIONES ESQUELÉTICAS:
<input type="checkbox"/> CARDIOVASCULAR:	<input type="checkbox"/> DIGESTIÓN/URINARIO/RENAL:
<input type="checkbox"/> DIABETES:	<input type="checkbox"/> DÉFICIT DE ATENCIÓN:
<input type="checkbox"/> PROBLEMAS DE LA VISTA:	<input type="checkbox"/> CONSIDERACIONES PARA LA EDUCACIÓN FÍSICA:
<input type="checkbox"/> TRASTORNOS CONVULSIVOS:	<input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DE DESARROLLO:
<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS ACTUALES:	<input type="checkbox"/> OTRO:

Cuando ocurra una lesión, enfermedad u otra situación de emergencia que involucre a su hijo(a), queremos poder localizar rápidamente a las familias o a otros adultos responsables. En el caso de que no podamos localizar a uno de los padres/tutor, indique los nombres y apellidos de las personas en las confía que estén disponibles durante el día para cuidar de su hijo(a) (solo en el área local).

CONTACTO PRINCIPAL (diferente a los padres/tutor) <i>Apellido</i> <i>Primer nombre</i>	PARENTESCO O RELACIÓN CON EL MENOR	TELÉFONO No. 1 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
DIRECCIÓN DEL CONTACTO PRINCIPAL	<i>Calle</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i> <i>CÓDIGO POSTAL</i>
CONTACTO SECUNDARIO (diferente a los padres/tutor) <i>Apellido</i> <i>Primer nombre</i>	PARENTESCO O RELACIÓN CON EL MENOR	TELÉFONO No. 1 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
DIRECCIÓN DEL CONTACTO SECUNDARIO	<i>Calle</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i> <i>CÓDIGO POSTAL</i>
TERCER CONTACTO (diferente a los padres/tutor) <i>Apellido</i> <i>Primer nombre</i>	PARENTESCO O RELACIÓN CON EL MENOR	TELÉFONO No. 1 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular	TELÉFONO No. 2 (incluir código de área) <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Celular
DIRECCIÓN DEL TERCER CONTACTO	<i>Calle</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i> <i>CÓDIGO POSTAL</i>

**AUTORIZACIÓN PARA ENTREGA DEL ESTUDIANTE:** en caso de que la escuela no pueda comunicarse con el padre de familia/tutor, autorizo que mi hijo se entregue a la(s) persona(s) indicada(s) anteriormente. **Sí** \_\_\_\_ **No** \_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA:** Entiendo que en el caso de un accidente o enfermedad, se hará todo lo posible por contactar a los padres/tutor de inmediato. Si no es posible contactar a los padres/tutor, autorizo a las autoridades escolares para que obtengan atención de emergencia para mi hijo(a). **Sí** **No** \_\_\_\_

**VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN:** la información incluida en este formulario es verdadera y exacta hasta esta fecha. Entiendo que la falsificación de información para lograr la inscripción o asignación puede causar la revocación de la inscripción o de la asignación del estudiante a cualquiera de las escuelas de la red de escuelas públicas de Longview.

*Firma del padre legal/tutor* \_\_\_\_\_ *Fecha* \_\_\_\_\_



**La Encuesta de idiomas en el Hogar se entrega a todos los alumnos que se inscriben en una escuela de Washington.**

Nombre del alumno:	Grado:	Fecha:
<p>Nombre del padre, madre o tutor legal _____</p> <p>Firma del padre, madre o tutor legal _____</p>		
<p><b>Derecho a los servicios de traducción o interpretación</b></p> <p>Todos los padres tienen el derecho de recibir información sobre la educación de su hijo en un idioma que entiendan. Indique el idioma de su preferencia para que podamos brindarle un intérprete o documentos traducidos, sin cargo alguno, cuando los necesite.</p>	<p>1. a) ¿En qué idioma(s) preferiría su familia recibir las comunicaciones por escrito de la escuela? _____</p> <p>b) ¿Necesita un intérprete para las reuniones y llamadas telefónicas (incluso de ASL)?</p> <p>Nombre del padre/madre/tutor 1: _____</p> <p>¿Necesita intérprete? ____ Sí ____ No   Idioma _____</p> <p>Nombre del padre/madre/tutor 2: _____</p> <p>¿Necesita intérprete? ____ Sí ____ No   Idioma _____</p>	
<p><b>Requisitos para recibir apoyo en capacitación de idiomas</b></p> <p>La información sobre el idioma del alumno nos ayuda a identificar a los alumnos que reúnen los requisitos para recibir apoyo para formar las habilidades de idioma necesarias para tener éxito en la escuela. Es posible que sea necesario hacer una evaluación para determinar si se requiere ayuda con el idioma.</p>	<p>2. ¿Qué idioma(s) habló o entendió primero su hijo(a)? _____</p> <p>3. ¿Qué idioma utiliza más su hijo en casa? _____</p> <p>4. ¿Cuál es el idioma principal que se utiliza en casa, independientemente del idioma que habla su hijo? _____</p> <p>5. ¿Ha recibido su hijo apoyo en capacitación del idioma inglés en una escuela anterior? Sí ____ No ____ No sé ____</p>	
<p><b>Educación previa</b></p> <p>Sus respuestas sobre el país de nacimiento de su hijo y su educación previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bríndenos información sobre el conocimiento y las aptitudes que su hijo trae a la escuela.</li> <li>• Esto puede ayudar a que el distrito escolar reciba fondos federales adicionales para brindarle apoyo a su hijo.</li> </ul> <p><b>Este formulario no se utiliza para identificar la situación migratoria de los alumnos.</b></p>	<p>6. ¿En qué país nació su hijo? _____</p> <p>7. ¿Alguna vez ha recibido su hijo educación formal fuera de Estados Unidos? (Kindergarten – 12.º grado) ____ Sí ____ No</p> <p>Si la respuesta es Sí: Número de meses: _____</p> <p>Idioma de formación: _____</p> <p>8. ¿Cuándo asistió su hijo por primera vez a la escuela en Estados Unidos? (Kindergarten – 12.º grado)</p> <p>_____</p> <p>Mes      Día      Año</p>	

Gracias por brindarnos la información necesaria en la Encuesta de Idiomas en el Hogar. Póngase en contacto con su distrito escolar si tiene más preguntas sobre este formulario o sobre los servicios que ofrece la escuela de su hijo.



**Longview School District**

Date (Fecha): \_\_\_\_\_

**Race/Ethnicity Collection Form (Formulario de Recopilación de Raza/Origen Étnico)**

Student Last Name: \_\_\_\_\_ Student First Name: \_\_\_\_\_  
(Apellido del estudiante) (Nombre del estudiante)

School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ Gender (Sexo): M F (circle one)  
(Escuela) (Nivel escolar) (haga un círculo alrededor de uno)

**QUESTION 1. Is your child of Hispanic or Latino origin?**

**PREGUNTA 1. ¿Es su niño de origen hispano o latino?**

H01  **NOT HISPANIC/LATINO**

**HISPANIC/LATINO** (may check categories and use write-in)

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| H00 <input type="checkbox"/> Hispanic                   | H08 <input type="checkbox"/> Costa Rican | H15 <input type="checkbox"/> Jamaican   | H23 <input type="checkbox"/> Puerto Rican                    |
| H02 <input type="checkbox"/> Argentine                  | H09 <input type="checkbox"/> Cuban       | H16 <input type="checkbox"/> Mexican    | H24 <input type="checkbox"/> Salvadoran                      |
| H03 <input type="checkbox"/> Bolivian                   | H10 <input type="checkbox"/> Dominican   | H17 <input type="checkbox"/> Mestizo    | H25 <input type="checkbox"/> Spaniard                        |
| H04 <input type="checkbox"/> Brazilian                  | H11 <input type="checkbox"/> Ecuadorian  | H18 <input type="checkbox"/> Native     | H26 <input type="checkbox"/> Surinamese                      |
| H05 <input type="checkbox"/> Chicano (Mexican American) | H12 <input type="checkbox"/> Guatemalan  | H19 <input type="checkbox"/> Nicaraguan | H27 <input type="checkbox"/> Uruguayan                       |
| H06 <input type="checkbox"/> Chilean                    | H13 <input type="checkbox"/> Guyanese    | H20 <input type="checkbox"/> Panamanian | H28 <input type="checkbox"/> Venezuelan                      |
| H07 <input type="checkbox"/> Colombian                  | H14 <input type="checkbox"/> Honduran    | H21 <input type="checkbox"/> Paraguayan | H29 <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino Write in: _____ |
|   |  | H22 <input type="checkbox"/> Peruvian   |  |

**QUESTION 2. What race(s) do you consider your child? (check all that apply)**

**PREGUNTA 2. ¿Qué raza(s) considera que es su niño? (Marque todo lo que corresponda).**

**AMERICAN INDIAN/ALASKA NATIVE** (may check categories and use write-in)

N00  American Indian/Alaskan Native

- |  |   |   |
|--|---|---|
| N01 <input type="checkbox"/> Chinook Tribe   | N13 <input type="checkbox"/> Makah Indian Tribe of the Makah Indian Reservation | N24 <input type="checkbox"/> Shoalwater Bay Indian Tribe of the Shoalwater Bay Indian Reservation |
| N02 <input type="checkbox"/> Confederated Tribes and Bands of the Yakama Nation    | N14 <input type="checkbox"/> Marietta Band of Nooksack Tribe                    | N25 <input type="checkbox"/> Skokomish Indian Tribe   |
| N03 <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Chehalis Reservation       | N15 <input type="checkbox"/> Muckleshoot Indian Tribe                           | N26 <input type="checkbox"/> Snohomish Tribe  |
| N04 <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Colville Reservation       | N16 <input type="checkbox"/> Nisqually Indian Tribe                             | N27 <input type="checkbox"/> Snoqualmie Indian Tribe  |
| N05 <input type="checkbox"/> Cowlitz Indian Tribe                                  | N17 <input type="checkbox"/> Nooksack Indian Tribe of Washington                | N28 <input type="checkbox"/> Snoqualmoo Tribe   |
| N06 <input type="checkbox"/> Duwamish Tribe  | N18 <input type="checkbox"/> Port Gamble S'Klallam Tribe                        | N29 <input type="checkbox"/> Spokane Tribe of the Spokane Reservation                             |
| N07 <input type="checkbox"/> Hoh Indian Tribe                                      | N19 <input type="checkbox"/> Puyallup Tribe of the Puyallup Reservation         | N30 <input type="checkbox"/> Squaxin Island Tribe of the Squaxin Island Reservation               |
| N08 <input type="checkbox"/> Jamestown S'Klallam Tribe                             | N20 <input type="checkbox"/> Quileute Tribe of the Quileute Reservation         | N31 <input type="checkbox"/> Steilacoom Tribe   |
| N09 <input type="checkbox"/> Kalispel Indian Community of the Kalispel Reservation | N21 <input type="checkbox"/> Quinault Indian Nation                             | N32 <input type="checkbox"/> Stillaguamish Tribe of Indians of Washington                         |
| N10 <input type="checkbox"/> Kikiallus Indian Nation                               | N22 <input type="checkbox"/> Samish Indian Nation                               | N33 <input type="checkbox"/> Suquamish Indian Tribe of the Port Madison Reservation               |
| N11 <input type="checkbox"/> Lower Elwha Tribal Community                          | N23 <input type="checkbox"/> Sauk-Suiattle Indian Tribe of Washington           | N34 <input type="checkbox"/> Swinomish Indian Tribal Community                                    |
| N12 <input type="checkbox"/> Lummi Tribe of the Lummi Reservation                  |   | N35 <input type="checkbox"/> Tulalip Tribes of Washington   |

N36  Alaska Native Write in: \_\_\_\_\_

N37  American Indian Write in: \_\_\_\_\_

**ASIAN** (may check categories and use write-in)

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| A00 <input type="checkbox"/> Asian           | A08 <input type="checkbox"/> Filipino   | A15 <input type="checkbox"/> Mien        | A22 <input type="checkbox"/> Sri Lankan            |
| A01 <input type="checkbox"/> Asian Indian    | A09 <input type="checkbox"/> Hmong      | A16 <input type="checkbox"/> Mongolian   | A23 <input type="checkbox"/> Taiwanese             |
| A02 <input type="checkbox"/> Bangladeshi     | A10 <input type="checkbox"/> Indonesian | A17 <input type="checkbox"/> Nepali      | A24 <input type="checkbox"/> Thai                  |
| A03 <input type="checkbox"/> Bhutanese       | A11 <input type="checkbox"/> Japanese   | A18 <input type="checkbox"/> Okinawan    | A25 <input type="checkbox"/> Tibetan               |
| A04 <input type="checkbox"/> Burmese/Myanmar | A12 <input type="checkbox"/> Korean     | A19 <input type="checkbox"/> Pakistani   | A26 <input type="checkbox"/> Vietnamese            |
| A05 <input type="checkbox"/> Cambodian/Khmer | A13 <input type="checkbox"/> Lao        | A20 <input type="checkbox"/> Punjabi     | A27 <input type="checkbox"/> Asian Write in: _____ |
| A06 <input type="checkbox"/> Cham            | A14 <input type="checkbox"/> Malaysian  | A21 <input type="checkbox"/> Singaporean |  |
| A07 <input type="checkbox"/> Chinese         |   |  |  |

**BLACK** (may check categories and use write-in)

- |   |   |   |     |
|---|---|---|-----|
| B00 <input type="checkbox"/> Black/African American | B01 <input type="checkbox"/> African American | B02 <input type="checkbox"/> African Canadian | B02 |
|---|---|---|-----|

## **Caribbean**

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| B03 <input type="checkbox"/> Anguillian  | B08 <input type="checkbox"/> British Virgin Islander           | B12 <input type="checkbox"/> Dutch Antillean<br>(Netherlands Antilles) | B16 <input type="checkbox"/> Jamaican                   |
| B04 <input type="checkbox"/> Antiguan  | B09 <input type="checkbox"/> Caymanian<br>(Cayman Island)      | B13 <input type="checkbox"/> Grenadian                                 | B17 <input type="checkbox"/> Martiniquais/Martiniquaise |
| B05 <input type="checkbox"/> Bahamian  | B10 <input type="checkbox"/> Cuba Dominican                    | B14 <input type="checkbox"/> Guadeloupean                              | B18 <input type="checkbox"/> Montserratian              |
| B06 <input type="checkbox"/> Barbadian   | B11 <input type="checkbox"/> Dominican<br>(Dominican Republic) | B15 <input type="checkbox"/> Haitian                                   | B19 <input type="checkbox"/> Puerto Rican               |
| B07 <input type="checkbox"/> Barthélemois/Barthélemoises<br>(Saint Barthélemy) |  |  | B20 <input type="checkbox"/> Caribbean Write in: _____  |

## **Central African**

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| B21 <input type="checkbox"/> Angolan                                       | B24 <input type="checkbox"/> Chadian                              | B26 <input type="checkbox"/> Congolese (Democratic<br>Republic of the Congo) | B29 <input type="checkbox"/> São Toméan                      |
| B22 <input type="checkbox"/> Cameroonian                                   | B25 <input type="checkbox"/> Congolese<br>(Republic of the Congo) | B27 <input type="checkbox"/> Equatorial Guinean                              | B30 <input type="checkbox"/> Príncipe                        |
| B23 <input type="checkbox"/> Central African<br>(Central African Republic) |   | B28 <input type="checkbox"/> Gabonese  | B31 <input type="checkbox"/> Central African Write in: _____ |

## **East African**

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| B32 <input type="checkbox"/> Burundian  | B38 <input type="checkbox"/> Malagasy (Madagascar) | B44 <input type="checkbox"/> Rwandan                  | B50 <input type="checkbox"/> Tanzanian (United Republic<br>of Tanzania) |
| B33 <input type="checkbox"/> Comoran    | B39 <input type="checkbox"/> Malawian              | B45 <input type="checkbox"/> Seychellois/Seychelloise | B51 <input type="checkbox"/> Zambian                                    |
| B34 <input type="checkbox"/> Djiboutian | B40 <input type="checkbox"/> Mauritian (Mauritius) | B46 <input type="checkbox"/> Somali                   | B52 <input type="checkbox"/> Zimbabwean                                 |
| B35 <input type="checkbox"/> Eritrean   | B41 <input type="checkbox"/> Mahoran (Mayotte)     | B47 <input type="checkbox"/> South Sudanese           | B53 <input type="checkbox"/> East African Write in: _____               |
| B36 <input type="checkbox"/> Ethiopian  | B42 <input type="checkbox"/> Mozambican            | B48 <input type="checkbox"/> Sudanese                 |   |
| B37 <input type="checkbox"/> Kenyan     | B43 <input type="checkbox"/> Reunionese            | B49 <input type="checkbox"/> Ugandan                  |   |

## **Latin American**

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| B54 <input type="checkbox"/> Argentine | B60 <input type="checkbox"/> Costa Rican       | B66 <input type="checkbox"/> Guyanese   | B73 <input type="checkbox"/> South Georgia and the<br>South Sandwich Islands |
| B55 <input type="checkbox"/> Belizean  | B61 <input type="checkbox"/> Ecuadorian        | B67 <input type="checkbox"/> Honduran   | B74 <input type="checkbox"/> Surinamese                                      |
| B56 <input type="checkbox"/> Bolivian  | B62 <input type="checkbox"/> El Salvadoran     | B68 <input type="checkbox"/> Mexican    | B75 <input type="checkbox"/> Uruguayan                                       |
| B57 <input type="checkbox"/> Brazilian | B63 <input type="checkbox"/> Falkland Islander | B69 <input type="checkbox"/> Nicaraguan | B76 <input type="checkbox"/> Venezuelan                                      |
| B58 <input type="checkbox"/> Chilean   | B64 <input type="checkbox"/> French Guianese   | B70 <input type="checkbox"/> Panamanian | B77 <input type="checkbox"/> Latin American Write in: _____                  |
| B59 <input type="checkbox"/> Colombian | B65 <input type="checkbox"/> Guatemalan        | B71 <input type="checkbox"/> Paraguayan |  |
|  |  | B72 <input type="checkbox"/> Peruvian   |  |

## **South African**

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| B78 <input type="checkbox"/> Botswanan | B79 <input type="checkbox"/> Mosotho (Lesotho) | B81 <input type="checkbox"/> South African | B83 <input type="checkbox"/> South African Write in: _____ |
|  | B80 <input type="checkbox"/> Namibian          | B82 <input type="checkbox"/> Swazi         |  |

## **West African**

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| B84 <input type="checkbox"/> Beninese                 | B88 <input type="checkbox"/> Ivorian (Cote d'Ivoire) | B92 <input type="checkbox"/> Malian             | B97 <input type="checkbox"/> Senegalese                   |
| B85 <input type="checkbox"/> Bissau-Guinean           | B89 <input type="checkbox"/> Gambian                 | B93 <input type="checkbox"/> Mauritanian        | B98 <input type="checkbox"/> Sierra Leonean               |
| B86 <input type="checkbox"/> Burkinabé (Burkina Faso) | B90 <input type="checkbox"/> Ghanaian                | B94 <input type="checkbox"/> Nigerien (Niger)   | B99 <input type="checkbox"/> Togolese                     |
| B87 <input type="checkbox"/> Cabo Verdean             | B91 <input type="checkbox"/> Liberian                | B95 <input type="checkbox"/> Nigerian (Nigeria) | C01 <input type="checkbox"/> West African Write in: _____ |
|   |  | B96 <input type="checkbox"/> Saint Helenian     |   |

C02  Black Write in: \_\_\_\_\_

## **MIDDLE EASTERN and NORTH AFRICAN** (may check categories and use write-in)

- |   |                                       |  |  |
|---|---------------------------------------|--|--|
| W08 <input type="checkbox"/> Algerian                       | W15 <input type="checkbox"/> Copt     | W22 <input type="checkbox"/> Jordanian       | W28 <input type="checkbox"/> Palestinian   |
| W09 <input type="checkbox"/> Amazigh or Berber              | W16 <input type="checkbox"/> Druze    | W23 <input type="checkbox"/> Kurdish Kuwaiti | W29 <input type="checkbox"/> Qatari        |
| W10 <input type="checkbox"/> Arab or Arabic                 | W17 <input type="checkbox"/> Egyptian | W24 <input type="checkbox"/> Lebanese        | W30 <input type="checkbox"/> Saudi Arabian |
| W11 <input type="checkbox"/> Assyrian                       | W18 <input type="checkbox"/> Emirati  | W25 <input type="checkbox"/> Libyan          | W31 <input type="checkbox"/> Syrian        |
| W12 <input type="checkbox"/> Bahraini                       | W19 <input type="checkbox"/> Iranian  | W26 <input type="checkbox"/> Moroccan        | W32 <input type="checkbox"/> Tunisian      |
| W13 <input type="checkbox"/> Bedouin                        | W20 <input type="checkbox"/> Iraqi    | W27 <input type="checkbox"/> Omani           | W33 <input type="checkbox"/> Yemeni        |
| W14 <input type="checkbox"/> Chaldean                       | W21 <input type="checkbox"/> Israeli  |  |  |
| W34 <input type="checkbox"/> Middle Eastern Write in: _____ |                                       |  |  |
| W35 <input type="checkbox"/> North African Write in: _____  |                                       |  |  |

## **PACIFIC ISLANDER** (may check categories and use write-in)

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| P00 <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Other<br>Pacific Islander | P05 <input type="checkbox"/> i-Kiribati / Gilbertese | P11 <input type="checkbox"/> Palauan          | P17 <input type="checkbox"/> Tokelauan                        |
| P01 <input type="checkbox"/> Carolinian                                | P06 <input type="checkbox"/> Kosraean                | P12 <input type="checkbox"/> Papuan           | P18 <input type="checkbox"/> Tongan                           |
| P02 <input type="checkbox"/> Chamorro                                  | P07 <input type="checkbox"/> Maori                   | P13 <input type="checkbox"/> Pohpeian         | P19 <input type="checkbox"/> Tuvaluan                         |
| P03 <input type="checkbox"/> Chuukese                                  | P08 <input type="checkbox"/> Marshallese             | P14 <input type="checkbox"/> Samoan           | P20 <input type="checkbox"/> Yapese                           |
| P04 <input type="checkbox"/> Fijian                                    | P09 <input type="checkbox"/> Native Hawaiian         | P15 <input type="checkbox"/> Solomon Islander | P21 <input type="checkbox"/> Pacific Islander Write in: _____ |
|  | P10 <input type="checkbox"/> Ni-Vanuatu              | P16 <input type="checkbox"/> Tahitian         |   |

## **WHITE** (may check categories and use write-in)

- White White Write in: \_\_\_\_\_

## **Eastern European**

- |  |                                       |  |   |
|--|---------------------------------------|--|---|
| W01 <input type="checkbox"/> Bosnian       | W03 <input type="checkbox"/> Polish   | W05 <input type="checkbox"/> Russian   | W07 <input type="checkbox"/> Eastern European Write in: _____ |
| W02 <input type="checkbox"/> Herzegovinian | W04 <input type="checkbox"/> Romanian | W06 <input type="checkbox"/> Ukrainian |   |



## ACTUALIZACION ANUAL DE SALUD PARA LOS ESTUDIANTES EN LA ESCUELA

Utilizamos esta información actualizada para ayudar en el cuidado de su hijo en la escuela. Por favor complete cuidadosamente ambos lados de este formulario y entregarlo a la oficina de salud de la escuela tan pronto como sea posible.

En orden de proporcionar un ambiente seguro y saludable para su hijo, esto es información confidencial se podrá acceder a: Personal de Salud Escolar, maestros de su hijo y cuidadores y personal medico de emergencia.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

**PADRES/TUTORES:** Si su niño, tiene una condición médica grave, es vital que usted hable con su Oficina de Salud de Inmediato. **Debe comunicar condiciones que amenaza la vida antes de empezar la escuela.** Estas condiciones pueden requerir un plan de atención emergencia (por RCWA28A.210.320). **Si se necesita una medicación de emergencia o plan, y la documentación adecuada no esta en su lugar, tenemos la obligación de EXCLUIR al niño de la escuela.**

Al rellenar y firmar este formulario, usted como madre o padre/tutor acepta que será responsable de comunicar CUALQUIER cambio en este formulario a la oficina de la escuela y a la oficina de salud.

**CONDICIONES DE SALUD QUE AMENAZAN LA VIDA:** Si usted marca una de las cajas debe que contactar la oficina de salud de la escuela.

- Asma – GRAVE**, por favor conteste las siguientes preguntas.
  - Si  No  ¿Usa su niño un inhalador de rescate de forma rutinaria para los síntomas del asma?  
Darío  Semanal  Mensual  (ej.: Atrovent, ProAir, Ventolin)
  - Si  No  ¿Su hijo ha utilizado esteroides para los síntomas de asma en el ultimo año?  
 esteroides inhalados (ej.: Flovent or Qvar) o  Prednisone
  - Si  No  ¿Ha sido hospitalizado su hijo para el asma en el ultimo año?
- Alergia – GRAVE, CON UNA PRESCRIPCION DE EPINEFRINA (EPI-PEN)**  
Causa de la alergia (Picadora de abeja, de cacahuete/nuez, alimentos, medicamentos, otro): \_\_\_\_\_  
Describir las reacciones anteriores: \_\_\_\_\_
- Diabetes, Tipo 1**  
Fecha del diagnostico: \_\_\_\_\_  Usa pumpa  Si usa, para cuanto años la ha usado? \_\_\_\_\_
- Trastorno Convulsivo**  
 Actualmente toma medicamentos para convulsivo.
- Otras cuestiones potencialmente peligrosas para la vida:**
- Mi niño NO tiene cuestiones potencialmente peligrosas para la vida.**

- Alergia, **no** amenazan la vida:

Alérgeno: \_\_\_\_\_ Reaccion: \_\_\_\_\_

Alérgeno: \_\_\_\_\_ Reacción: \_\_\_\_\_

- Historia de conmociones cerebrales/lesión craneal:

Fecha de herida: \_\_\_\_\_ Vieron un medico? \_\_\_\_\_

Fecha de herida: \_\_\_\_\_ Vieron un medico? \_\_\_\_\_

- ¿Preocupaciones de audición?  tiene una perdida auditiva conocida  ¿Usa audiófonos?
- ¿Preocupaciones de visión?  Lentes  Contactos
- Otro preocupaciones (Por favor de contractar la oficina de salud de la escuela): \_\_\_\_\_

- Mi niño no tiene ninguna de las condiciones mencionadas.**

Historia de salud Por favor revise las condiciones de salud que se aplican a su hijo.

Condiciones de salud	Si	No	Explica:
Cerebro o trastorno de la medula			
Parálisis cerebral			
Migrañas			
ADD/ADHD /Hiperactividad			
Problemas de comportamiento de salud mental			
Corazón/enfermedad cardiovascular			
Sangre/trastorno de la coagulación			
Problemas de respiración (con asma - Modico)			
Problemas digestivos / problemas del estomago			
Problemas intestinales			
Problemas de vejiga			
Problemas de la medula / musculares			
Otro:			

**La ley RCW 28A.210.120** de inmunización escolar de Washington establece que usted debe proporcionar registros de inmunización verificados médicamente para su hijo antes del primer día de clases. **Al firmar este formulario, usted da permiso para agregar las vacunas de su hijo/a en el Sistema de Información de Vacunación del estado de Washington para conservar los registros de vacunación de su hijo/a**

**Medicamentos:**

¿Toma medicamento su niño en su hogar?  Si  No

Si es así, y quiere que le escuela consciente en caso de una emergencia, por favor rescriba las aquí:

¿Quiere que si niño tome medicamentos EN LA ESCUELA?  SI\*\*\*  No

**\*\* SI ES SI DEBEN QUE CONTACTAR LA OFICINA DE SALUD DE LA ESCUELA y completar documentación necesaria.** Si ocupa medicamentos durante la escuela; RCW 28A.210.206 requiere formulario de autorización escrita de los medicamentos que se administran en la escuela, **para ser firmada por el padre/tutoré y un proveedor de salud. Pregunte a su escuela para estas formas, o descargarlos desde el sitio web del distrito.**

\*Incluye medicinas compradas en la tienda, prescripción, hierbas y medicamentos naturistas.\*\*

Nombre de el Doctore: \_\_\_\_\_

**PADRE/TUTORE IMPRESIÓN DE NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DE PADRE/TUTORE:** \_\_\_\_\_

**Numero de telefono:** \_\_\_\_\_

Es posible FIRMA que la IDE nformación de este PADRE/TUTORE: formulario se comparta confidencialmente con el personal de la escuela y los servicios de emergencia, Numero según sea de necesariteléfono. En o: caso de que mi hijo sufra una emergencia médica, entiendo que se hará todo lo posible por informarme. Si se necesita atención de emergencia, autorizo a profesionales calificados a que hagan una evaluación, den un diagnóstico y brinden cualquier tratamiento de emergencia que sea necesario. Entiendo que el distrito escolar no asume ninguna responsabilidad financiera por los gastos ocasionados por accidentes, lesiones ni circunstancias imprevistas. Entiendo que, según la ley de Washington, las vacunas de mi hijo deben estar completas o en curso antes de comenzar la escuela. Doy permiso a la escuela de mi hijo para que incorpore las vacunas en el Sistema de Información sobre Vacunación del estado de Washington para mantener el registro de vacunación de mi hijo. Al rellenar y firmar este formulario, usted como padre/tutor acepta que será responsable de comunicar CUALQUIER cambio en este formulario a la oficina de la escuela y al especialista de salud.

## Consentimiento para el uso de los estudiantes de redes de informacion electronica

El Distrito Escolar Longview ("Distrito") opera una red de informacion electronica que consiste de dispositivos cableados e inalambricos, aparatos perifericos, archivos y almacenamiento electronicos, coneo electronico y contenido de Internet. Ademas, el Distrito participa de una red de informacion electronica estatal Hamada Red Educativa K-20 ("K-20").

A cambio del acceso a redes de informacion electronica del Distrito y de K-20 del estudiante usuario que figura al pie, el padre y el estudiante liberan al Distrito; K-20; otros proveedores intermediarios, operadores y cualquier institucion en la que el Distrito o K-20 esten afiliadas con fines de brindar redes de informacion electronica; y funcionarios, oficiales, empleados y agentes de las entidades anteriormente mencionada de cualquier y todo reclamo y daiio de cualquier naturaleza que smja del uso del estudiante, o incapacidad de uso, de estas redes, incluidas, sin limitacion, el tipo de daiio identificado en las Normas de Uso Aceptable del Distrito en el Procedimiento 2022P.

El estudiante cumplira con la politica 2022 y el procedimiento 2022P del Distrito en relacion con los recursos electronicos y el uso de futernet inalambrico en dispositivos electronicos personales del codigo de conducta del estudiante, que el estudiante y los padres han revisado y comprendido. El estudiante y los padres comprenden que el incumplimiento de las normas descriptas en estos documentos puede resultar en la revocacion de los privilegios de uso de la red del estudiante.

El estudiante y los padres aceptan que el Distrito tiene derecho a revisar, editar o retirar cualquier material instalado, usado, almacenado o distribuido en o a traves de redes de informacion electronica operadas por el Distrito y/o K-20 por el estudiante, incluido pero no limitado a correo electronico y otros mensajes electronicos. Por medio del presente, el estudiante y los padres renuncian a cualquier derecho que cualquiera de ellos pueda tener relacionado con dicho material.

---

Firma del estudiante

---

Firma de padre/tutor (necesario si el usuario es menor de 18 afios)

---

Aclaracion de firma del estudiante usuario

---

Aclaracion de firma de padre/tutor

---

Direccion

---

Direccion

---

Ciudad/Estado/Codigo postal

---

Ciudad/Estado/Codigo postal

---

Telefono

---

Telefono

---

Fecha de la firma

---

Fecha de la firma

\* Los estudiantes mayores de 18 aaios no necesitan la firma de los padres. La copia blanca permanece en la escuela en el legajo del estudiante y la copia amarilla se envfa al estudiante

## Recursos electrónicos y seguridad en internet

### Pautas de uso aceptable de la red/Requisitos de seguridad de internet

Estos procedimientos están escritos para respaldar la Política de recursos electrónicos de la junta directiva y para promover una ciudadanía digital positiva y efectiva entre los estudiantes y el personal. La ciudadanía digital incluye las normas de comportamiento apropiado, responsable y saludable relacionadas con el uso actual de la tecnología. Los ciudadanos digitales exitosos y tecnológicamente fluidos reconocen y valoran los derechos, responsabilidades y oportunidades de vivir, aprender y trabajar en un mundo digital interconectado. Reconocen que la información publicada en internet es pública y permanente y puede tener un impacto a largo plazo en la vida y la carrera de una persona. Las expectativas del comportamiento de los estudiantes y del personal en línea no son diferentes a las de las interacciones cara a cara.

### Uso de dispositivos electrónicos personales

De acuerdo con todas las políticas y los procedimientos del distrito, los estudiantes y el personal pueden usar dispositivos electrónicos personales (p. ej., computadoras portátiles, dispositivos móviles y lectores electrónicos) para promover la misión educativa y de investigación del distrito. El personal de la escuela conservará la autoridad final para decidir cuándo y cómo los estudiantes pueden usar dispositivos electrónicos personales en los terrenos de la escuela y durante el día escolar. En ausencia de una necesidad específica y articulada (p. ej., tecnología de asistencia), los estudiantes no tienen el derecho absoluto de poseer o usar dispositivos electrónicos personales en la escuela.

### Red

La red del distrito incluye dispositivos alámbricos e inalámbricos y equipos periféricos, archivos electrónicos y almacenamiento, correo electrónico y contenido de internet como, entre otros, blogs, sitios web, software de colaboración, sitios de redes sociales, wikis, etc. El distrito se reserva el derecho de priorizar el uso y el acceso a la red.

Todo uso de la red debe apoyar la educación y la investigación, y ser consistente con la misión del distrito.

### El uso aceptable de la red por parte de los estudiantes y el personal del distrito incluye:

- Creación de archivos, proyectos digitales, videos, páginas web y podcasts utilizando recursos de la red en apoyo de la educación y la investigación.
- Participación en blogs, wikis, tabloneros de anuncios, sitios y grupos de redes sociales, y creación de contenido para podcasts, correo electrónico y páginas web que apoyan la educación y la investigación.
- La publicación en línea de material educativo original, materiales relacionados con el plan de estudios y trabajo de los estudiantes. Las fuentes externas al aula o la escuela deben citarse de manera apropiada.
- Uso de la red por parte del personal para uso personal incidental de acuerdo con todas las políticas y los procedimientos del distrito.
- Conexión de dispositivos electrónicos inalámbricos personales, cuando esté autorizado, incluidos dispositivos portátiles con capacidades de red, a la red del distrito a discreción del Director de Tecnología del distrito. La conexión de cualquier dispositivo electrónico personal está sujeta a todos los procedimientos de este documento y a la política del distrito.

### El uso inaceptable de la red por parte de los estudiantes y el personal del distrito incluye, entre otros:

- Ganancia personal, solicitud comercial y compensación de cualquier tipo.
- Acciones que ocasionen responsabilidad o costo incurrido por el distrito.
- Descargar, instalar y usar contenido no autorizado que incluye, entre otros, juegos, archivos de audio, archivos de video u otras aplicaciones.
- Apoyo u oposición a medidas electorales, candidatos y cualquier otra actividad política.
- Piratería, craqueo, vandalismo, introducción de malware, incluidos virus, gusanos, caballos de Troya, bombas de tiempo y cambios en el hardware, el software y las herramientas de supervisión.
- Acceso no autorizado a otras computadoras, redes y sistemas de información del distrito.
- Acoso cibernético, correo de odio, difamación, acoso de cualquier tipo, bromas y comentarios discriminatorios. Esto también incluirá la fabricación, distribución o posesión de imágenes digitales inapropiadas.
- Información publicada, enviada o almacenada en línea que podría poner en peligro a otros (p. ej., construcción de bombas, fabricación de drogas).
- Acceder, cargar, descargar, almacenar y distribuir material obsceno, pornográfico o sexualmente explícito.
- Adjuntar dispositivos no autorizados a la red del distrito. Cualquier dispositivo de este tipo será confiscado y se podrán tomar medidas disciplinarias adicionales.
- Cualquier uso ilegal de la red del distrito, que incluye, entre otros, acecho, chantaje, infracción a las leyes de derechos de autor y fraude.

El distrito no será responsable de los daños sufridos por cualquier usuario, lo que incluye entre otros, la pérdida de datos como resultado de retrasos, no entregas, entregas incorrectas o interrupciones del servicio causadas por su propia negligencia o cualquier otro error u omisiones. El distrito no será responsable de las obligaciones financieras no autorizadas que resulten del uso o acceso a la red informática del distrito o internet.

## SEGURIDAD DE INTERNET

Información personal y contenido inapropiado:

- Los estudiantes y el personal no deben revelar información personal, incluida una dirección particular y un número de teléfono en sitios web, blogs, podcasts, videos, sitios de redes sociales, wikis, correo electrónico o como contenido en cualquier otro medio electrónico.
- Los estudiantes y el personal no deben revelar información personal sobre otra persona en ningún medio electrónico sin antes obtener permiso.
- No se pueden publicar fotografías o nombres de estudiantes en ningún sitio web público de aula, escuela o distrito a menos que se haya obtenido el permiso correspondiente de acuerdo con las prácticas del distrito.
- Si los estudiantes encuentran información o mensajes peligrosos o inapropiados, deben salir de la pantalla inmediatamente y notificar a la autoridad escolar apropiada.
- Los estudiantes deben ser conscientes de la persistencia de su información digital, incluidas las imágenes y la actividad de las redes sociales, que puede permanecer en internet de forma indefinida.

### Filtrado y monitoreo

El software de filtrado se utiliza para bloquear o filtrar el acceso a representaciones visuales que son obscenas y toda la pornografía infantil de acuerdo con la Ley de Protección de la Infancia en Internet (CIPA). Se filtrará otro material objetable. La determinación de lo que constituye "otro material objetable" es una decisión local.

- El software de filtrado no es 100% efectivo. Si bien los filtros dificultan la recepción o el acceso a material objetable, los filtros no son una solución en sí mismos. Cada usuario debe asumir la responsabilidad de su uso de la red e internet y evitar los sitios objetables.
- Se prohíbe cualquier intento de anular o evitar el filtro de internet del distrito u ocultar la actividad de internet, incluidos, entre otros, proxy es, https, puertos especiales, modificaciones a la configuración del navegador del distrito y cualquier otra técnica diseñada para evadir el filtrado o permitir la publicación de contenido inapropiado.
- El correo electrónico que no sea compatible con la misión educativa y de investigación del distrito se considerará SPAM y se bloqueará la entrada a los buzones de correo electrónico del distrito.
- El distrito proporcionará una supervisión adulta adecuada del uso de internet. La primera línea de defensa para controlar el acceso de los estudiantes a material inapropiado en internet es el monitoreo deliberado y constante del acceso de los estudiantes a los dispositivos del distrito.
- Los miembros del personal que supervisan a los estudiantes, controlan equipos electrónicos o tienen la oportunidad de observar el uso de dichos equipos por parte de los estudiantes en línea, deben hacer un esfuerzo razonable para monitorear el uso de este equipo para asegurar que el uso de los estudiantes se ajuste a la misión y las metas del distrito.
- El personal debe hacer un esfuerzo razonable para familiarizarse con internet y para monitorear, instruir y ayudar de manera efectiva.
- El distrito puede monitorear el uso de la red del distrito por parte de los estudiantes, incluso cuando se accede a esta en los dispositivos electrónicos personales de los estudiantes y los dispositivos proporcionados por el distrito, como computadoras portátiles, notebooks y tabletas.

- El distrito proporcionará un procedimiento para que los estudiantes y miembros del personal soliciten acceso a sitios web de internet bloqueados por el software de filtrado del distrito. Los requisitos de la Ley de Protección de la Infancia en Internet (CIPA) se considerarán en la evaluación de la solicitud. El distrito proporcionará un proceso de apelación para las solicitudes que sean denegadas.

### Instrucción de seguridad en internet

Todos los estudiantes serán educados sobre el comportamiento apropiado en línea, incluida la interacción con otras personas en los sitios web de redes sociales y en las salas de chat, y la concientización y la respuesta al acoso cibernético.

- Los materiales apropiados para la edad estarán disponibles para su uso en todos los grados.
- Se ofrecerá capacitación sobre temas de seguridad en línea e implementación de materiales para la administración, el personal y las familias.

### Derechos de autor

Por lo general, está prohibido descargar, copiar, duplicar y distribuir software, música, archivos de sonido, películas, imágenes u otros materiales con derechos de autor sin el permiso específico por escrito del propietario de los derechos de autor. Sin embargo, la duplicación y distribución de materiales con fines educativos está permitida cuando dicha duplicación y distribución se encuentra dentro de la Doctrina de Uso Justo de la Ley de Derechos de Autor de los Estados Unidos (Título 17, USC) y el contenido se cita de manera apropiada.

### Propiedad del trabajo

Todo el trabajo realizado por los empleados como parte de su empleo se considerará propiedad del distrito. El Distrito será propietario de todos y cada uno de los derechos de dicho trabajo, incluidos todos y cada uno de los trabajos derivados, a menos que haya un acuerdo por escrito de lo contrario. Todo el trabajo completado por los estudiantes como parte del programa de instrucción regular es propiedad del estudiante tan pronto como se crea, a menos que dicho trabajo se cree mientras el estudiante está actuando como empleado del sistema escolar o a menos que dicho trabajo haya sido pagado bajo un acuerdo escrito con el sistema escolar. Si está bajo un acuerdo con el distrito, el trabajo se considerará propiedad del distrito. Los miembros del personal deben obtener el permiso del estudiante antes de distribuir su trabajo a personas fuera de la escuela.

### SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA RED

Las contraseñas son el primer nivel de seguridad para una cuenta de usuario. Los inicios de sesión y las cuentas del sistema deben ser utilizados únicamente por el propietario autorizado de la cuenta para los fines autorizados del distrito. Los estudiantes y el personal son responsables de toda la actividad en su cuenta y no debe compartir la contraseña de su cuenta. Los siguientes procedimientos están diseñados para proteger las cuentas de usuario de la red:

- Cambiar las contraseñas de acuerdo con la política del distrito.
- No usar la cuenta de otro usuario.
- No enviar contraseñas en el correo electrónico ni otras comunicaciones.
- Al escribir la contraseña de su cuenta de usuario, guardarla en un lugar seguro.
- No almacenar contraseñas en un archivo sin cifrar.
- No utilizar la función "recordar contraseña" de los navegadores de internet.
- Bloquear la pantalla o cerrar la sesión al dejar la computadora

### Los datos del estudiante están confidenciales.

El personal del distrito debe mantener la confidencialidad de los datos de los estudiantes de acuerdo con la Ley de Privacidad y Derechos Educativos (FERPA)

### Sin expectativas de privacidad

El distrito proporciona el sistema de red, correo electrónico y acceso a internet como una herramienta para la educación y la investigación en apoyo de la misión del distrito. El distrito se reserva el derecho de monitorear, inspeccionar, copiar, revisar y almacenar, sin previo aviso, información sobre el contenido y uso de:

- La red del distrito, incluso cuando se accede a ellos en los dispositivos electrónicos personales de los estudiantes y en los dispositivos proporcionados por el distrito, como computadoras portátiles, notebooks y tabletas.
- Archivos de usuario y utilización del espacio en disco.
- Aplicaciones de usuario y utilización del ancho de banda.
- Archivos de documentos de usuario, carpetas y comunicaciones electrónicas.
- Correo electrónico.
- Acceso a internet.
- Toda la información transmitida o recibida en relación con el uso de la red y el correo electrónico. Ningún estudiante o usuario del personal debe tener ninguna expectativa de privacidad al usar la red del distrito. El distrito se reserva el derecho de divulgar cualquier mensaje electrónico a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley o terceros, según corresponda. Todos los documentos están sujetos a las leyes de divulgación de registros públicos del estado de Washington.

### Aplicaciones y programas educativos

El personal del distrito puede solicitar a los estudiantes que descarguen o se registren para aplicaciones o programas en los dispositivos electrónicos personales de los estudiantes. Dichas aplicaciones y programas están diseñados para ayudar a facilitar las conferencias, la evaluación de los estudiantes, la comunicación y la retroalimentación entre maestros y estudiantes, entre otras cosas.

Antes de solicitar a los estudiantes que descarguen o se registren para aplicaciones o programas educativos, el personal revisará los "términos de uso", los "términos de servicio" o la "política de privacidad" de cada aplicación o programa para asegurarse de que no comprometa la información de identificación personal, seguridad y privacidad de los estudiantes. El personal también proporcionará un aviso por escrito sobre el uso potencial de cualquier aplicación o programa educativo a través del Proceso de materiales de instrucción, incluido el propósito anticipado de dicha aplicación o programa. Las expectativas específicas de uso se revisarán con los estudiantes.

El personal también debe, según corresponda, notificar a los padres/tutores de los estudiantes que el miembro del personal ha solicitado que los estudiantes descarguen o se registren para obtener una solicitud o programa, incluida una breve declaración sobre el propósito de la solicitud o el programa.

### Archivo y copia de seguridad

Se hace una copia de seguridad de toda la correspondencia de correo electrónico del distrito para propósitos de divulgación pública y recuperación de desastres. Salvo cortes de energía o problemas técnicos intermitentes, los archivos del personal y de los estudiantes se respaldan en los servidores del distrito con regularidad. Consulte la Política de retención del distrito 3231 para conocer los requisitos específicos de retención de registros.

### Acción disciplinaria

Todos los usuarios de los recursos electrónicos del distrito deben cumplir con la política y los procedimientos del distrito (y aceptar cumplir con las disposiciones establecidas en el acuerdo de usuario del distrito). La infracción de cualquiera de las condiciones de uso explicadas en el Acuerdo de usuario individual, la política de recursos electrónicos o en estos procedimientos podría ser motivo de acción disciplinaria, incluida la suspensión o expulsión de la escuela y la suspensión o revocación de los privilegios de acceso a la red y la computadora.

### Accesibilidad de los recursos electrónicos

La ley federal prohíbe a las personas, sobre la base de una discapacidad (como impedimentos visuales y auditivos), ser excluidas de la participación, que se les nieguen los beneficios o que sean objeto de discriminación por parte del distrito. Para garantizar que las personas con discapacidades tengan el mismo acceso a los programas, actividades y servicios del distrito, el contenido y la funcionalidad de los sitios web asociados con el distrito deben ser accesibles. Dichos sitios web pueden incluir, entre otros, la página de inicio del distrito, los sitios web de los maestros, las páginas de redes sociales operadas por el distrito y las conferencias en línea.

El personal del distrito con autoridad para crear o modificar el contenido del sitio web o la funcionalidad asociada con el distrito tomará medidas razonables para garantizar que dicho contenido o funcionalidad sea accesible para las personas con discapacidades. Cualquier miembro del personal que tenga preguntas sobre cómo cumplir con este requisito debe consultar con el departamento de comunicaciones del distrito.

DISTRITO ESCOLAR DE LONGVIEW #122

**VERIFICACION DE RESIDENCIA**

\*\*\*Año Escolar 201\_\_ – 201\_\_\*\*\*

Nosotros, los padres/guardianes de:

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Juramos en la presente que el estudiante en mención reside en:

Dirección/Ciudad/Area postal \_\_\_\_\_



Por favor adjunte una copia de, y este preparado para mostrar prueba de, al menos dos de los siguientes:

- Acto de posesion con el nombre y la dirección arriba señalada.
- Factura de impuestos del año actual con la dirección arriba señalada.
- Factura de servicios con su nombre y con la dirección arriba señalada.
- Contrato de arrendamiento con la dirección arriba señalada.

Firma del padre/Guardián \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**EL DISTRITO SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR MAS INFORMACION**

Forma verificada



## Cuestionario sobre la vivienda del estudiante

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
 Primer nombre Segundo nombre Apellido  
 Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Mes/Día/Año

Género : \_\_\_\_\_  El estudiante no tiene supervisión (no vive con un padre o tutor legal) (UY)  
 El estudiante vive con un padre o tutor legal

Las respuestas a las siguientes preguntas pueden ayuda a determinar los servicios que este estudiante puede ser elegible para recibir en los términos de la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435. La Ley McKinney-Vento proporciona servicios y apoyos a niños y jóvenes que están en situación de falta de vivienda. (Vea el reverso para obtener más información)

Si es propietario de su vivienda o la alquila, no es necesario que rellene este formulario.

### Deténgase aquí.

- B. Si usted no es dueño de su vivienda ni la renta, marque todas las Casillas que apliquen.
- En un motel  Un automóvil, parque, campamento o lugar similar r  
 En un refugio  Mudándose de un lugar a otro, en sofás de amigos  
 Vivienda de transición  En la casa o departamento de alguien más, con otra familia  
 En una residencia con servicios inadecuados (sin agua, calefacción, electricidad, etc.)  
 Otro \_\_\_\_\_

Continúe si marcó una casilla en la parte B. Incluya a todos los niños que viven en la situación de vivienda anterior.

Nombre del hermano/a(s)		Fecha de	SSID#	Grado	Nombre de la escuela
Primer nombre	Apellido	M/F nacimiento			

DIRECCIÓN DE LA RESIDENCIA ACTUAL: \_\_\_\_\_

NÚMETO DE TELÉFONO O NÚMERO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL CONTACTO : \_\_\_\_\_

E-Mail address: \_\_\_\_\_ Cell phone#: \_\_\_\_\_

Nombre de los padres o tutores legales en letra de molde: \_\_\_\_\_

\* Firma del padre o tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\* Declaro, bajo pena de perjurio, de conformidad con las leyes del estado de Washington, que la información aquí proporcionada es verdadera y correcta.

**Enrollment staff: If parent marked any box in Section B above, please forward a copy of this form to:**

**Cristina Hernandez; Phone number 360-575-7767; E-mail: [chernandez@longview.k12.wa.us](mailto:chernandez@longview.k12.wa.us)**

**Original in cumulative folder**

**For School Personnel Only:** For data collection purposes and student information system coding  
 (N) Not Homeless  (A) Shelters  (B) Doubled-Up  (C) Unsheltered  (D) Hotels/Motels

**SEC. 725. DEFINICIONES.**

Para efectos de este subtítulo:

- (1) Los términos 'inscribir' e 'inscripción' incluyen asistir a clases y participar plenamente de las actividades escolares.
- (2) El término 'niños y jóvenes en situación de falta de vivienda' —
  - (A) Significa individuos que carecen de una residencia fija, regular y adecuada donde pasar la noche (con el significado de la sección 103(a)(1)); y
  - (B) incluye a —
    - (i) niños y jóvenes que comparten la vivienda con otras personas, debido a la pérdida de la vivienda, dificultades económicas o motivos similares; que viven en moteles, hoteles, parques para casas rodantes o lugares para acampar debido a la falta de un alojamiento adecuado alternativo; que viven en refugios de emergencia o temporales, que son abandonados en hospitales; o que están esperando la colocación en tutela temporal;
    - (ii) niños y jóvenes que tienen una residencia nocturna principal que es un lugar público o privado no designado como alojamiento regular para que las personas duerman ni utilizado ordinariamente para ese fin (con el significado de la sección 103(a)(2)(C));
    - (iii) niños y jóvenes que viven en automóviles, parques, lugares públicos, edificios abandonados, viviendas precarias, estaciones de tren o autobús o en entornos similares; y
    - (iv) niños migrantes (según su definición en la sección 1309 de la Ley de Educación Primaria y Secundaria de 1965) que califican como personas sin vivienda para los fines de este subtítulo, porque los niños viven en las circunstancias descritas en las cláusulas (i) a (iii).
- (6) El término 'menor sin supervisión' incluye a cualquier joven que no esté bajo la custodia física de un padre o tutor.

**Recursos adicionales**

Puede encontrar información y recursos para los padres en las siguientes páginas:

[http://center.serve.org/nche/ibt/parent\\_res.php](http://center.serve.org/nche/ibt/parent_res.php)

<http://naehcy.org/educational-resources/naehcy-publications>

**Devuelva los formularios completos a la secretaría de la escuela.**

RCW 28A.300.505(2)(b) se aplica a los padres o tutores independientemente de si el estudiante reside con el miembro militar o tiene derechos de custodia. Se les pide a los padres que generalmente completan información sobre el estudiante que completen información sobre el servicio militar. Se espera que las escuelas soliciten esta información a los padres cada año.

Complete el formulario adjunto para su estudiante que indica el estado militar de los padres o tutores del estudiante.

Gracias por su apoyo para ayudar al distrito a reunir esta información requerida.

**Afiliación militar de padres o tutor**

A partir del año escolar 2016-17, la legislatura estatal aprobó una ley que exige que las escuelas públicas del estado de Washington recopilen información sobre afiliación militar. Los motivos para la recopilación de datos incluyen:

1. La legislatura considera que, a nivel nacional, casi dos millones de estudiantes son de familias militares, donde uno o más padres o tutores sirven en las fuerzas armadas de los Estados Unidos, las reservas o la guardia nacional. Hay aproximadamente ciento treinta y seis mil familias militares en el estado de Washington.
2. La legislatura también considera que un estudio de la oficina de rendición de cuentas del gobierno de los Estados Unidos en 2011 identificó que no es posible monitorear los resultados educativos de los estudiantes de familias militares debido a la falta de un identificador de los estudiantes en los sistemas estatales de datos educativos. Tal identificador es necesario para permitir que los educadores y los encargados de formular políticas supervisen los elementos críticos del éxito educativo, incluidos el progreso y el desempeño académico, la participación en programas especiales y avanzados, la movilidad y las tasas de deserción, y los patrones a lo largo del tiempo en todos los estados y distritos escolares. La información confiable sobre el desempeño de los estudiantes ayudará a los educadores a hacer una transición más efectiva de los estudiantes a una nueva escuela y permitirá que los distritos escolares descubran e implementen las mejores prácticas. [\[2015 c 210 § 1.\]](#)

Marque todo lo que corresponda:

A = Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, servicio activo  G = Miembro de la Guardia Nacional  M = Más de un miembro de la familia que sirve actualmente en las Fuerzas Armadas o la Guardia Nacional

N = Sin afiliación  R = Reservas de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos  X = Información no disponible  Z = Sin respuesta/se negó a declarar

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Firma de los padres/tutor: \_\_\_\_\_