



Distrito Escolar Indian River Paquete de Inscripción

Bienvenidos al Distrito Escolar Indian River! ¡Anticipamos darles bienvenidos a Ustedes a y a su(s) hijo(s) al Distrito, y trabajaremos diligentemente para asegurar que se provee la mejor educación posible junta con una experiencia de aprendizaje de primera categoría! Los residentes del distrito escolar tienen que inscribir a su hijo en su escuela asignada según la dirección de la casa. Como una parte del proceso de inscripción, se requiere que un padre o tutor legal visite la escuela donde asistirá su hijo para finalizar los formularios de inscripción alistados arriba, tanto como proveer unas copias de los documentos alistados en la lista de revisión.

Formularios Requeridos en la Inscripción

- Formulario de Inscripción del Estudiante
- Encuesta del Trabajo Agrícola de la Educación Migrante
- Encuesta del Lenguaje de Casa de Delaware
- Cuestionario de Residencia del Estudiante

Proveído por los Padre/Tutor:

- Prueba de Residencia (contrato actual de arrendamiento, la hipoteca o una factura de servicios públicos indicando el nombre y la dirección)
- Acta de Nacimiento del Estudiante
- Identificación por foto del padre/tutor
- Papeles de la Tutela, de la Custodia o del Cuidador (solamente si aceptables)
- Prueba de las Inmunizaciones y la Física para Incluir el Examen para Tuberculosis y para el Plomo en la Sangre
- Copia del PEI/Plan 504 que existe (solamente si aplicable)



Formulario de Inscripción
Distrito Escolar Indian River
31 Hosier St. Selbyville DE 19975
(302) 436-1000

OFFICE USE ONLY

Proof of Residence _____
Birth Certificate _____
Immunization Record _____
Student ID# _____
Homeroom _____
Entry Date _____

Escuela _____ Fecha de Inscripción _____ Grado _____

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre del Estudiante: _____				
Apellido		Nombre		Segundo Nombre
Fecha de Nacimiento _____		Estado de Nacimiento _____		Hembra Varon
Raza: Indio Americano o nativo de Alaska		Asiatico		Blanco
Negro u Africano Americano		<i>Seleccione todas las que correspondan</i>		
Origen Etico:				
No, mi hijo no es hispano ni Latino				
Si, mi hijo es hispano o latino- una persona de cultura u origen cubana, mexicana, puertorriqueña, americana del sur o centralno, no importa la raza				
Dirección de Correo _____				
La Misma Dirección Física				
Vecindad _____				
Número de teléfono del estudiante (más de 18 años) _____ N/A				

INFORMACION DE LA FAMILIA

El estudiante vive con :		Ambos Padres	Padre	Madre	Padraastro	Madastra
		Tutor (es)		Cuidador Parental		
* Orden de Custodia o declaración jurada del Cuidador Parental tiene que estar adjuntada al formulario de inscripción – requerida antes de la asistencia						
Tutor Legal (1)					Tutor Legal (2)	
Padre	Madre	Padraastro	Tutor	Otro	Padre	Madre
					Padraastro	Tutor
					Otro	
Nombre: _____						
Fecha de Nacimiento: _____						
Direccion: _____						
# Telefono de Casa: _____						
# Celular: _____						
# para AlertNow: _____						
Empleador: _____						
Telefono del Trabajo: _____						
Correo electronico: _____						
Nombres, grados y edades de otros niños que viven en la casa _____						
1. Contacto de Emergencia: Nombre _____ Relación _____ Teléfono _____						
Dirección _____						
2. Contacto de Emergencia: Nombre _____ Relación _____ Teléfono _____						
Dirección _____						

DISTRITO ESCOLAR INDIAN RIVER-FORMULARIO de INSCRIPCION, continuar

INFORMACION ACADEMICA

Ultima Escuela Asistida: _____ Distrito _____

Dirección _____

Servicios Especiales:	Educación Especial (PEI)	Lectura Extra/Ayuda de matemáticas
Inglés como Segundo Idioma	Plan de Acomodación 504	Habla Otro

INFORMACION DE TRANSPORTACION

¿Viajara el estudiante en autobus ? SI NO

INFORMACION DE RECOJER PARA EL AUTOBUS

Nombre: _____

Dirección física: _____

Número de teléfono _____

INFORMACION DE DEJAR PARA EL AUTOBUS

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

DECLARACION DE VERIFICACION DEL PADRE/TUTOR/CUIDADR PARENTAL

Verifico/verificamos que soy/somos el(los): padre(s)/padre(s) de custodia natural(es) tutor legal cuidador Parental de _____ que quiere inscribirse en el distrito escolar Indian River. Verifico/verificamos que el estudiante nombrado vive conmigo/con nosotros y que nuestra residencia está dentro del distrito escolar Indian River. Certifico/certificamos que toda la información en este formulario de inscripción es exacta y correcta.

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha: _____

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha: _____

CUSTODIA/TUTELA

En este momento, NO hay papeles de custodia

Se están procesando los papeles en las cortes y estarán entregados tanto pronto que están completados.

Las copias de los papeles de custodia de mi hijo estan entregados en la ofician de la escuela.

Soy el padre de custodia.

Unas copias de los papeles de tutela de la cortes estaban entregados en la oficina de La escuela

Soy pariente del estudiante nombrado arriba y he completado un paquete de los Cuidadores Parent

PARA INSCRIBIR A LOS ESUDIANTES PREESCOLARES Y DE KINDERGARTEN SOLAMENTE

EXPERIENCIA ANTES DEL KINDERGARTEN

1. ¿Asistió su hijo a un programa preescolar o a una niñera en Delaware el año pasado? SI NO
 2. Si sí, ¿en cuál condado, asistió su hijo al programa? New Castle Kent Sussex
- Si sí, ¿cuál fue el nombre del programa? _____



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE
DELAWARE
TITULO I, PARTE C
Encuesta de Trabajo Agrícola

Estimado Padre/Madre o Adulto responsable del estudiante,

Fecha: _____

Con el fin de servir mejor a su niño, _____, el distrito escolar The Indian River School District

está asistiendo al estado de Delaware a identificar estudiantes elegibles para recibir beneficios y apoyos. La información proporcionada es confidencial y será utilizada por el Departamento de Educación para fines de planeación únicamente. Por favor, conteste las siguientes preguntas y devuelva este formulario a la escuela de su hijo.

1. ¿En los últimos 3 años, su familia se ha cambiado de: a) un *distrito escolar* a otro; b) un estado a otro; c) otro país a Estados Unidos?

_____SÍ _____NO

Si es "NO", no complete el resto de esta encuesta. Si es "SI", por favor continúe.

2. ¿El motivo de este cambio ha sido por **buscar o aceptar** un empleo en una actividad agrícola o de pesca, o en alguna de las actividades enlistadas abajo? Conteste aunque tenga otro tipo de trabajo actualmente.

_____SÍ _____NO

Si es "SI", por favor marque todo lo que corresponda si usted, su esposo/a u otro miembro del hogar ha trabajado en/con:

Granja	Rastro/ Carnicería	Cultivar Césped	Invernadero
Lechería	Procesar carne/pescado	Empacar carne/alimentos	Plantar y cultivar árboles
Rancho	Cultivo de Arándanos	Granja de Hongos	Procesar alimentos
Enlatadora	Jugo Fresco/Congelado	Plantar, pizar o empacar	Procesar limento para mascota
Gallineros	Pescado y Marisco Frutas	frutas, vegetales, semillas, o	Desyerbar o preparar el terreno
Planta de Pollo/Pollera	secas/especias	nueces	para plantar

Favor de anotar otro trabajo/actividad agrícola o de pesca que usted, su esposo/a u otro miembro del hogar haya realizado:

Anote todos los niños y jóvenes entre **3-21 años de edad** en el hogar, incluyendo los que no asisten a la escuela:

Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento	Edad	Grado	Escuela

Padre/Madre o Adulto responsable del estudiante: _____

Dirección: _____ Ciudad _____

Zip _____ Teléfono: _____ Hora disponible: _____ AM / PM Otro núm. de teléfono _____

DISTRICTS: The **ORIGINAL** copies of the survey with "YES" responses for **BOTH** questions 1 and 2 **MUST** be submitted to the Delaware Department of Education **Migrant Education Program Office** within 10 days of the the student's enrollment by State Mal Code N510 or by U.S. Postal Service to **35 Commerce, Suite 1, Dover, DE 19904**. A COPY of this form must be retained in the student's file to document compliance with the Title 1, Part C federal program requirements.



DEPARTMENT OF EDUCATION

Townsend Building
401 Federal Street Suite 2
Dover, Delaware 19901-3639
DOE WEBSITE: <http://www.doe.k12.de.us>

Mark A. Holodick, Ed.D.
Secretary of Education
Voice: (302) 735-4000
FAX: (302) 739-4654

Departamento de Educación de Delaware - Encuesta sobre el idioma que se habla en el hogar

Fecha: _____

Escuela: _____

Spanish

El Departamento de Educación de Delaware exige a las escuelas que determinen el/los idioma(s) que los estudiantes hablan en el hogar. La información proporcionada solo será utilizada para decidir si el estudiante reúne los requisitos para comenzar el proceso de adquisición del inglés como segunda lengua y no será utilizada para temas relacionados con la inmigración ni se informará a las autoridades migratorias.

Información sobre el estudiante

Nombre:		País de origen:	
Apellido:		Fecha de ingreso en EE. UU.:	
Fecha de nacimiento:		Fecha en la que el estudiante se inscribió por primera vez en una escuela de EE. UU.:	

Haga un círculo en los grados a los que su hijo asistió en escuelas de EE. UU.

PK K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

¿Durante cuántos meses el estudiante ha estado inscripto en una escuela de EE. UU? _____

1. ¿Cuál fue el primer idioma que aprendió su hijo?

Idioma: _____ Dialecto: _____

2. ¿Cuál es el idioma que su hijo usa con mayor frecuencia en el hogar?

Idioma: _____ Dialecto: _____

3. ¿Cuál es el idioma que usted utiliza con más frecuencia para hablar con su hijo?

Idioma: _____ Dialecto: _____

4. ¿Qué idioma (s) aparte del inglés se hablan en su casa?

Idioma: _____ Dialecto: _____

5. ¿Con qué idioma preferiría recibir información de la escuela?

Idioma: _____ Dialecto: _____

Nombre del padre

Firma del padre

Fecha

LEA : Please have all families complete this home language survey at the student's initial enrollment in school. This form must be signed and dated by the parent or guardian and kept in the student's file. (If a language other than English or Non-US English is listed on questions 1-3, the LEA must continue with a records review, step 2 of the English learner identification process.)

INDIAN RIVER SCHOOL DISTRICT

"A Model of Excellence"

Revised 8/20/18



Este **Cuestionario de la Residencia del Estudiante** tiene la intención de abordar el Acta de McKinney-Vento. Sus respuestas ayudarán al personal de la escuela a determinar los documentos necesarios de residencia para la inscripción de este estudiante. La información dada en este formulario es confidencial.

Nombre del Estudiante: _____ F. N.: _____ ☐ Masc. ☐ Fem. Grado: _____

Nombre de la Escuela Actual: _____ Nombre de la Previa Escuela: _____

¿Es su dirección actual un arreglo **temporario** de vivienda? Sí ☐ No ☐ *Si Usted contestó 'Sí', por favor complete todas las preguntas en este formulario. Si contestó 'No', por favor firme y cese aquí. No tiene que terminar el resto de este formulario.*

Firma del Padre _____ Fecha _____



1. ¿Vive en cualquier de estas situaciones siguientes?

☐ Compartiendo la vivienda de otra persona debido a: (tache uno)

☐ A plazo largo, arreglo cooperativo de vivienda para ahorrar dinero o una razón similar

☐ Pérdida de vivienda, problemas económicos o una razón similar (ejemplo: desalojado, trabajo perdido, etc.)

Explique: _____

☐ Otro (por favor especifique): _____

☐ En un motel, hotel, compartiendo la vivienda, terreno para campamento, o un ambiente similar debido a: (tache uno)

☐ Un arreglo conveniente de vivienda o esperando que un apartamento o una casa esté listo

☐ Falta de unas acomodaciones alternativas adecuadas,

Explique: _____

☐ Otro (por favor especifique): _____

☐ En un refugio transicional o de emergencia tal como los refugios contra la violencia doméstica o los refugios para las personas sin hogar o una vivienda transicional u otros refugios o agencias

☐ Tiene una residencia primaria por la noche que es un lugar que no está designado para ni usado ordinariamente como una acomodación regular para dormir para los humanos.

☐ En los coches, los parques, los espacios públicos, unos edificios abandonados, una vivienda deficiente, en unas estaciones para los autobuses o los trenes, o unos ambientes similares.

☐ Ninguna de las de arriba

2. ¿Cuánto tiempo anticipa vivir en este lugar? _____

3. El estudiante vive con:

☐ El(los) padre(s) o el (los) tutor(es) legal(es)

☐ Solo sin los adultos

☐ Pariente(s), amigo(s), u otro(s) adulto(s) que no es el padre ni un tutor legal

4. Por favor aliste el nombre y la edad de cualquier niño que vive con Usted del cual tiene la tutela:

A. _____ C. _____

B. _____ D. _____

5. Certifico y afirmo que toda la información en este formulario es verdadera y correcta a partir de la fecha que firmé abajo. También comprendo que el Cónsul de Educación del Distrito Escolar contará con la veracidad de las declaraciones puestas en este formulario para gastar los fondos públicos y la falta de reportar sinceramente y exactamente es un delito mayor de conformidad a 11 Del. Código. 1222. En el evento que una declaración puesta aquí es falsa, reconozco que el Cónsul de Educación del Distrito Escolar Indian River puede, además de buscar unos cargos criminales, buscar una acción civil contra cualquier persona que hace una declaración falsa.

Nombre: _____ Firma: _____

Dirección: _____

Número de teléfono con el código del área: _____

Número de teléfono con el código del área de un contacto de emergencia: _____