



San Mateo-Foster City School District
 1170 Chess Drive • Foster City • California • 94404
 (650) 312-7700 • www.smfcsd.net

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE	DATE SUBMITTED: _____
	SCHOOL OF ASSIGNMENT: _____
	GRADE: _____ School Year: 2024-2025

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE _____ | _____ | _____
 (Apellido) (Primero) (Segundo)

GÉNERO ESTUDIANTIL _____ (M/F/NB) **FECHA DE NACIMIENTO DEL ESTUDIANTE** _____ (Mes/Día/Año)

DIRECCIÓN DONDE RESIDE EL ESTUDIANTE

 (Número de casa y nombre de la calle, número de apartamento, ciudad, estado, código postal)

ESCUELA MÁS RECIENTE A LA QUE ASISTIÓ _____ **FECHA DE INSCRIPCIÓN** _____
 (Mes / Año)

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA/CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL _____ **TELÉFONO** () _____

EL ESTUDIANTE VIVE CON Papá Mamá Tutor legal Padre sustituto Proveedor de cuidado autorizado

INFORMACIÓN DE PADRE/TUTOR

	PADRE/TUTOR 1	PADRE/TUTOR 2
NOMBRE		
RELACIÓN AL ESTUDIANTE		
DOMICILIO		
CIUDAD/ESTADO/ CÓDIGO POSTAL		
TELÉFONO PRINCIPAL*	()	()
TELÉFONO SECUNDARIO	()	()
CORREO ELECTRÓNICO		
EMPLEADOR		
NÚMERO DE TELÉFONO DE TRABAJO	()	()
NIVEL DE EDUCACIÓN DEL PADRE/TUTOR**	<input type="checkbox"/> No se graduó de la preparatoria (menos de grado 12) <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria (Completó el 12º grado) <input type="checkbox"/> Asistió a la universidad <input type="checkbox"/> Se graduó de la universidad <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado/Entrenamiento de postgrado <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar	<input type="checkbox"/> No se graduó de la preparatoria (menos de grado 12) <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria (Completó el 12º grado) <input type="checkbox"/> Asistió a la universidad <input type="checkbox"/> Se graduó de la universidad <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado/Entrenamiento de postgrado <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar

*El teléfono principal se va a utilizar para nuestros mensajes de texto. Favor de anotar un número de teléfono que no sea el de un teléfono fijo.

**Requerido por el Departamento de Educación de California

HERMANO/A(S) – FAVOR DE ANOTAR LOS HERMANO/A(S) DEL ESTUDIANTE, COMENZANDO CON LOS HERMANO/A(S) ACTUALMENTE INSCRITO(S) EN SMFCSD

HERMANO/A(S)	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	¿VIVEN EN CASA?	ESCUELA A LA QUE ASISTE

El formulario continúa en la siguiente página →

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 2

1. ¿SU NIÑO HA SIDO INSCRITO ANTERIORMENTE EN EL SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT PARA LOS GRADOS TK-8? Sí No

Si contestó sí, ¿en cuál escuela? _____ Fechas de inscripción _____
Mes / Año

2. MI NIÑO TIENE LO SIGUIENTE: Plan de educación individual – Favor de entregar una copia de la documentación de IEP más reciente.
 Plan 504 – Favor de entregar una copia de la documentación 504 más reciente.

3. ¿UNO DE LOS PADRES ES UN MIEMBRO ACTIVO DE LAS FUERZAS ARMADAS (EJÉRCITO, FUERZA NAVAL, FUERZA AÉREA, CUERPO DE MARINA O GUARDACOSTAS) O ACTIVO POR TIEMPO COMPLETO EN LA GUARDIA NACIONAL? Sí No

4. COMUNICACIÓN: ¿QUÉ IDIOMA QUIERE QUE USEMOS CUANDO NOS COMUNIQUEMOS CON USTED? Inglés Español

5. RAZA Y ETNICIDAD - La Parte A pregunta sobre la etnicidad del estudiante y la Parte B pregunta sobre la raza del estudiante

PARTE A: ¿EL ESTUDIANTE ES LATINO O HISPANO? (Seleccione solamente uno) No, no es hispano ni latino Sí, es hispano o latino

La parte A de la pregunta se trata de etnicidad, no raza. No importa que seleccionó arriba, favor de seguir contestando las siguientes preguntas marcando una o más cajas para indicar qué raza considera usted que es su niño.

PARTE B: ¿CUÁL ES LA RAZA DEL ESTUDIANTE? (Seleccione solamente una)

- Indio americano o Nativo de Alaska
- Indio asiático
- Negro o afroamericano
- Camboyano
- Filipino
- Residente de Guam
- Hawaiano
- Hmong
- Japonés
- Coreano
- De Laos
- Otro asiático
- Otro nativo de la polinesia
- Samoano
- Tahitiano
- Vietnamita
- Blanco

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 3

ENCUESTA DEL LENGUAJE NATAL

El Código de Educación de California contiene requisitos legales los cuales dirigen a la escuela a evaluar la competencia de los estudiantes. El proceso comienza con determinar la lengua(s) que se habla en el hogar de cada estudiante. Las respuestas en la encuesta del lenguaje natal ayudan a determinar si la competencia del estudiante en inglés se debe poner a prueba. Esta información es esencial para que la escuela proporcione los programas de instrucción y servicios adecuados.

Como padres o tutores, se pide que cooperen en cumplir con estos requisitos. Favor de responder a cada una de las cuatro preguntas a continuación con la mayor precisión posible. Para cada pregunta, escriba el nombre de la lengua que aplica en el espacio proporcionado. Favor de no dejar ninguna pregunta sin contestar.

Si se comete un error completando esta encuesta del lenguaje natal, usted puede solicitar una corrección antes de que se ponga a prueba la competencia en el inglés de su estudiante.

Solamente un idioma por línea. Sea específico sobre el idioma (ejemplo: mandarín, no chino)

1. ¿Qué idioma aprendió su niño cuando él o ella comenzó a hablar? _____
2. ¿Qué idioma usa con más frecuencia su niño en casa? _____
3. ¿Qué idioma usa usted (los padres o tutores) con más frecuencia para hablarle a su niño? _____
4. Nombre el idioma que se habla con más frecuencia por los adultos en el hogar (padres, tutores, o cualquier otro adulto)

CONTACTOS DE EMERGENCIA

Aparte de los padres/tutores anteriormente anotados en la primera página de este formulario de inscripción, enumere en orden a las personas adicionales a quién desea que se entregue su hijo en caso de una emergencia.

1^{er} CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): _____

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: _____

TELÉFONO CELULAR: (____) _____

TELÉFONO DE CASA: (____) _____ TELÉFONO DE TRABAJO: (____) _____

2^o CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): _____

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: _____

TELÉFONO CELULAR: (____) _____

TELÉFONO DE CASA: (____) _____ TELÉFONO DE TRABAJO: (____) _____

3^{er} CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): _____

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: _____

TELÉFONO CELULAR: (____) _____

TELÉFONO DE CASA: (____) _____ TELÉFONO DE TRABAJO: (____) _____

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 4

INFORMACIÓN DE LA SALUD ACTUAL

Nombre del estudiante (apellido, nombre): _____

FAVOR DE MARCAR SÍ O NO:

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ● USA LENTES | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● LENTES DE CONTACTO | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● CONDICIÓN AUDITIVA DIAGNOSTICADA | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● USA APARATOS AUDITIVOS | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |

CUALQUIER MEDICAMENTO QUE TENGA QUE TOMAR DURANTE LAS HORAS ESCOLARES REQUIERE EL PERMISO POR ESCRITO DEL PADRE Y DEL MÉDICO en el Formulario de Medicamento (disponible en la oficina escolar). Este formulario se tiene que completar anualmente. (Es requerido por la ley). No se puede aceptar medicamento sin el Formulario de Permiso para Medicamento.

Si el estudiante tiene una CONDICIÓN(ES) DE SALUD **DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO**, que quizás requiera acción **en la escuela**:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| ● INHALADOR PARA EL ASMA RECETADO POR SU MÉDICO SEGÚN SE NECESITE EN LA ESCUELA | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● DIABETES | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● CONVULSIONES | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● EIPEN PARA UNA REACCIÓN ALÉRGICA SEVERA (Anafilaxia) según se necesite en la escuela | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
- Si su niño necesita un EIPEN en la escuela, el Formulario del Plan de Acción de Alergia a Alimentos (disponible en la oficina escolar y en el sitio web del distrito) se tiene que completar por el médico y mantenerse archivado en la oficina escolar.**
- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ● CONDICIÓN MÉDICAMENTE DIAGNOSTICADA | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| Si contestó sí, ¿hay restricciones en la escuela? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| Si contestó sí, explique: _____ | | |

EL MEDICAMENTO SE TIENE QUE PROPORCIONAR POR UN PADRE. TODO MEDICAMENTO TIENE QUE ESTAR EN SU CONTENEDOR ORIGINAL/CAJA.

Favor de contactar a la escuela inmediatamente si llega a ocurrir un cambio en la información anotada anteriormente durante el año escolar.

Nombre del padre/tutor en letra de molde

Firma del padre/tutor

Fecha

Parentesco al estudiante: _____

REVIEWED BY NURSE _____

El formulario continúa en la siguiente página →

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 5

AVISO: Notificación de SMFCSD sobre los Requisitos de Vacunación para los estudiantes Pre-Inscritos

Para la salud y seguridad de todos los estudiantes, California requiere un comprobante de vacunación actual de todos los estudiantes.

REQUERIMIENTOS DE VACUNACIÓN PARA TK, KINDERGARTEN, Y PRIMER GRADO:

- 4 Polio (si solo se han administrado 3 dosis, la tercera dosis debe ser en o después del 4º cumpleaños*)
- 5 DTP (si solo se han administrado 4 dosis, la cuarta dosis debe ser en o después del 4º cumpleaños*)
- 2 MMR - Sarampión, Paperas, Rubéola (ambas dosis deben ser en o después del 1º cumpleaños*)
- 3 Vacunas de Hepatitis B
- 2 Varicela

Si a su(s) niño(s) le faltan algunas vacunas, su estudiante será provisionalmente inscrito. Por favor comuníquese con el personal de la escuela asignada a su niño, y déjeles saber la fecha de la cita médica de su niño para completar las vacunas a más tardar el 31 de mayo del 2024.

Todas las inscripciones provisionales por falta de vacunas serán nulas e inválidas si 1) no ha habido contacto con la oficina de la escuela antes del fin del año escolar, o 2) los registros no han sido entregados a la oficina a más tardar el **31 de julio del 2024.** El doctor o clínica de su niño/a puede enviar por fax las vacunas finales al personal de oficina de la escuela asignada de su niño, o los padres/guardianes pueden enviar una copia en PDF por correo electrónico a la oficina de la escuela.

Para el año escolar 2024-2025 todas las vacunas deben ser completadas y presentadas a la oficina de la escuela **a más tardar el 31 de julio del 2024.** No aceptamos mensajes de texto de documentos médicos para la verificación de los registros de vacunación. No habrá recordatorios adicionales sobre este requerimiento.

AVISO: Capacidad de la escuela/Notificación de Colocación Alternativa (SOLO PRIMARIA)

Siempre existe la posibilidad de que cualquier escuela, basada en el número de niños que se inscriban, pueda alcanzar su capacidad de inscripciones en cualquier grado. Por lo tanto, estamos aceptando paquetes de inscripción completados, pero podría no ser posible inscribir a su niño/a en su escuela de asignación, basado en su domicilio de residencia para el año escolar 2024-2025. *El periodo prioritario de registración es del 27 de noviembre del 2023 - 5 de enero del 2024.*

Si no hay espacio disponible en la escuela de asignación, su niño/a será colocado en otra escuela del Distrito donde haya espacio disponible. A esto le llamamos "colocación alternativa". Se le notificará sobre la colocación no más de dos semanas antes del comienzo de la escuela, o según sea necesario. *Su niño/a continuará en la escuela de "colocación alternativa" por el resto del año escolar 2024-2025, y podrá regresar a la escuela de asignación según su domicilio de residencia el año siguiente.* Los padres/guardianes tendrán la opción de solicitar una transferencia para continuar en la escuela de colocación alternativa si así lo desean.

Por favor planee enviar a su niño a la escuela asignada en base a su domicilio de residencia para el año escolar 2024-2025, a menos que la escuela le notifique que se le ha asignado una colocación alternativa.

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 6

PERMISO DE LOS PADRES PARA BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA

Usted autoriza a la escuela obtener el cuidado médico para su niño, como se especifica arriba, en una emergencia. Usted comprende que el Distrito Escolar San Mateo-Foster City, sus empleados y su Mesa Directiva no asume responsabilidad de ningún tipo con relación a la transportación o tratamiento de dicho menor. Además, comprende que los gastos paramédicos, transporte, hospitalización y cualquier examen, rayos-x o tratamiento proporcionado en esta autorización será responsabilidad suya.

Sí No

AUTORIZACIÓN DE MEDIOS

Durante el año escolar, la prensa podría visitar nuestra escuela para cubrir eventos especiales. El Distrito escolar de San Mateo-Foster City es conocido por sus estudiantes espectaculares y talentosos y de vez en cuando al distrito le gustaria publicar sus logros. Ya que estos eventos y entrevistas son casi siempre solicitadas repentinamente, estamos pidiendo el permiso de los padres para el año escolar 2024-2025 en vez de pedirlo en cada ocasion.

El Distrito Escolar de San Mateo-Foster City podría tambien querer usar una fotografía de su hijo(a), su voz o el trabajo de estudiantes para razones de promocion y educacion, como por ejemplo para publicaciones, carteles, folletos, y boletines de noticias; en el sitio de red del Distrito; podcast; o en ferias de la comunidad o en otros eventos especiales del Distrito. El distrito no utilizará los medios de comunicación con fines de campaña política, según Ed. Código § 7054. Antes de que la voz o fotografia de su hijo(a) pueda ser usada en la prensa o por el Distrito escolar, usted debe darnos su permiso.

Por favor firme y regrese la parte posterior de esta pagina indicando si el Distrito y la prensa tienen su mpermiso para usar la fotografia, voz de su hijo(a), o trabajo del estudiante, para propositos promocionales y educativos. Por favor solo marque una caja. Gracias por su cooperacion.

Doy Permiso para que mi hijo(a) sea filmado(a)/fotografiado(a) durante eventos escolares y para que el Distrito use fotos, trabajo/la voz de mi hijo(a) para propósitos promocionales educativas.

Sí, doy mi permiso

No, NO DOY mi permiso

Por favor toma nota: Esta forma no cubre publicaciones para el anuario de estudiantes. Para excluir a su hijo(a) del anuario de estudiantes, por favor ponte en contacto con la oficina de su escuela.

SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

PÁGINA 7

ACUERDO DEL USO DE TECNOLOGÍA DEL ESTUDIANTE

CÓDIGO DE CONDUCTA

Los estudiantes tienen autorización de utilizar equipo del distrito para acceder al internet u otros servicios en línea, de acuerdo a la política de la mesa directiva, las obligaciones y responsabilidades de usuario especificadas a continuación, y el Acuerdo del uso de tecnología del estudiante.

1. El estudiante bajo cual nombre la cuenta de servicio en línea es responsable de su uso apropiado en todo momento. Los estudiantes deben mantener sus números personales de cuenta y contraseñas privadas y deberán de utilizar únicamente la cuenta que les ha sido asignada.
2. Los estudiantes deben usar el sistema del distrito de manera segura, responsable, y primordialmente con propósito educativo.
3. Los estudiantes no deben acceder, publicar, entregar o mostrar contenido dañino o inapropiado que sea amenazador, obsceno, disruptivo, o explícito sexualmente, o que pueda ser considerado acoso o menosprecio de los demás en base a su raza/etnicidad, origen o nacionalidad, sexo, genero, orientación sexual, edad, discapacidad, religión, o creencias políticas. Materia dañina incluye materia, tomada como un todo, que para la persona promedio, aplicando los estándares estatales contemporáneos, apele al interés lascivo, y es materia que representa o describe, de una manera evidentemente ofensiva, conducta sexual y que carece de literatura seria, valor artístico, político o científico para los menores.
4. A menos que sea indicado por el personal de la escuela, los estudiantes no deben divulgar, usar, o difundir información de identificación personal sobre si mismos o sobre alguien mas al usar su correo electrónico, chats, u otro medio de comunicación electrónica directa. Los estudiantes también deben ser advertidos de no divulgar dicha información de cualquier otra manera con individuos contactados por medio del internet sin permiso de los padres de familia/tutores. La información personal incluye el nombre, domicilio, número de teléfono, número de seguro social del estudiante, u otra información personal.
5. Los estudiantes no deben usar el sistema para alentar el uso de drogas, alcohol, o tabaco, no para promover practicas deshonestas o cualquier otra actividad prohibida por la ley, la política de la mesa directiva, o las regulaciones administrativas.
6. Los estudiantes no deben usar el sistema para participar en actividades comerciales u otras actividades lucrativas.
7. Los estudiantes no deben usar el sistema para amenazar, intimidar, acosar, o ridiculizar a otros estudiantes o personal. Los estudiantes deben tratar a los demás de manera cortés y respetuosa a usar los recursos tecnológicos y no participaran en bullying/acoso cibernético.
8. Los materiales con derechos de autor se publicarán en línea únicamente siguiendo los acuerdos aplicables de las leyes del derecho de autor. Cualquier material utilizado con fines de investigación deberá incluir el crédito apropiado, de igual manera que cualquier otra fuente de información impresa.
9. Los estudiantes no deben publicar, descargar, o crear virus tecnológicos y/o intentar dañar o destruir el equipo o materiales del distrito, o manipular los datos de otro usuario, incluyendo la practica conocida como "hacking".
10. Los estudiantes no deben intentar interferir con la habilidad de otros usuarios de enviar o recibir correos electrónicos, ni intentar leer, borrar, copiar, modificar, o usar la identidad de otro usuario.
11. Los estudiantes deben reportar cualquier problema de seguridad o uso indebido de los servicios a su maestro o director.

El distrito reserve el derecho de monitorear el uso de los sistemas del distrito en cuanto al uso indebido del mismo, sin notificación o consentimiento previo. Los estudiantes deben ser informados de que los archivos y comunicaciones electrónicas en su computadora, incluyendo correo electrónico, no son privados y pueden ser accedidos por el distrito con el propósito de asegurar su uso apropiado.

En el caso de que un estudiante sea sorprendido quebrantando la política de la mesa directiva, regulaciones administrativas, o el Acuerdo del uso de tecnología del estudiante, el director o persona designada puede cancelar o limitar los privilegios de uso del estudiante o aumentar la supervisión del uso de los recursos tecnológicos del distrito, según proceda. El uso inapropiado también puede resultar en acciones disciplinarias y/o legales de acuerdo con la ley y con la política de la Mesa directiva.

He leído y repasado con mi niño el Código de conducta del Distrito Escolar de San Mateo Foster City. Entiendo que los recursos tecnológicos del distrito se proveen con propósito de su uso educativo únicamente y entiendo las consecuencias del uso inapropiado de la tecnología y del acceso al internet. Como el padre de familia o tutor del estudiante mencionado anteriormente, estoy de acuerdo a permitirle acceso a los servicios de tecnología e internet del Distrito Escolar de San Mateo Foster City. Además, estoy de acuerdo en liberar y eximir de toda responsabilidad al Distrito Escolar de San Mateo Foster City y sus oficiales, miembros de la mesa directiva, empleados y agentes de y en contra cualquier obligación, perdida, gasto, o demanda referente a perjuicio o daños que el estudiante pueda incurrir debido al uso de los recursos tecnológicos del distrito.

Acepto la responsabilidad de informar a mi niño sobre el uso aceptable del internet como se delinea en la política de la Mesa directiva 6163.4 y la regulación administrativa 6163.4 "Uso de tecnología del estudiante."

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL _____ **FECHA** _____

El formulario continúa en la siguiente página →

ENCUESTA DE DOMICILIO

Estado de la vivienda - Actualmente, ¿usted y/o su familia viven en alguna de las siguientes situaciones?

- Refugios Temporales** Vivir en un refugio (refugio familiar, refugio para violencia doméstica, refugio para jóvenes) o en un remolque de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA).
- Hoteles/Moteles** Vivir temporalmente en un motel u hotel debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastres naturales o razones similares.
- Vivienda Compartida** Compartir vivienda con otro(s) debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastres naturales, falta de vivienda adecuada o razón similar.
- Sin Albergue** Vivir en un automóvil, parque, campamento, edificio abandonado u otros alojamientos inadecuados (es decir, falta de agua, electricidad o calefacción).
- Vivienda unifamiliar permanente** Vivir en una residencia unifamiliar que es permanente.
- Declino Responder** Puede seleccionar esta opción si ninguna de las situaciones de hogar anteriores se aplica a este estudiante o si no desea indicar su estado de residencia.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

Al firmar a continuación, certificó que toda la información que yo he proporcionado en este documento es correcta y verdadera a mi leal saber y entender.

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL _____

FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL _____ FECHA _____
