



1489 US Highway 701 South
PO Box 37
Elizabethtown, NC 28337

Phone: (910) 862-4136
Fax: (855) 860-6170

ESTUDIANTE NUEVO PAQUETE DE INSCRIPCIÓN

Estimado Padre/Tutor,

¡Estamos emocionados de darle la bienvenida a las escuelas del condado de Bladen! Para inscribir a su hijo en nuestro sistema esoclar, debe completar el paquete de inscripción adjunto y proporcionar la documentación requerida indicada.

Como sistema escolar, reconocemos que cada niño es único. Nuestra visión es proporcionar una comunidad de aprendizaje centrada en los estudiantes, y la información que usted proporciona juega un papel importante para ayudarnos a comprender completamente las fortalezas y desafíos de su hijo.

Seguimos firmes en nuestro compromiso de educar al niño en su totalidad y al mismo tiempo brindar un ambiente seguro y acogedor para que nuestros estudiantes aprendan. ¡Trabajando juntos, sé que tendremos un año exitoso!

Si necesita ayuda con este proceso, llame a su escuela local o a la oficina del distrito y estaremos encantados de para ayudarte.

Atentamente,

Dr. Jason Atkinson
Superintendente

PROCEDIMIENTOS DE INSCRIPCIÓN

Los formularios de inscripción deben enviarse directamente a la escuela de origen del estudiante.

De conformidad con la ley de Carolina del Norte, los estudiantes deben tener 5 años de edad el 31 de agosto o antes para ser considerados para el jardín de infantes. Los estudiantes que soliciten cualquier programa de PreK deben tener 4 años de edad el 31 de agosto o antes.

Se requieren los siguientes documentos para la inscripción:

- Formulario de inscripción de estudiantes
- Comprobante de fecha de nacimiento y nombre legal (ver página 2)
- Prueba de residencia (ver página 2)
- Declaración de Escuelas Seguras
- Registro de vacunación actual*
- Todos los niños que ingresan a las escuelas públicas de Carolina del Norte por primera vez momento deberá presentar comprobante de Evaluación de Salud.*

*Estos documentos son requeridos al momento del ingreso del estudiante. Se otorga un "período de gracia de 30 días calendario" para la presentación a los estudiantes que no tengan la documentación requerida.

BLADEN COUNTY SCHOOLS

REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN

Antes de que se asigne a un estudiante a asistir a las Escuelas del Condado de Bladen (BCS), el padre, tutor legal o patrocinador del estudiante (la tutela o patrocinio legal requiere documentación adicional de un tribunal o agencia) debe proporcionar prueba de la fecha de nacimiento, prueba del nombre legal, prueba de residencia legal en el condado de Bladen, vacunas vigentes y evaluación de salud de Carolina del Norte para estudiante nuevos en una escuela pública de Carolina del Norte.

Para prueba de fecha de nacimiento y nombre legal

Se deberá presentar uno (1) de los siguientes documentos:

- Una copia certificada de un acta de nacimiento
 - Licencia de conducir de estudiante
 - Pasaporte
 - Una copia certificada de una póliza de seguro de vida
-

Para prueba de residencia

Se deberá presentar uno (1) de los siguientes documentos:

- Copia de escritura de vivienda
- Copia del estado de cuenta de hipoteca más reciente
- Copia del contrato de arrendamiento o alquiler residencial
- Declaración final de HUD

Y

Se deberá presentar uno (1) de los siguientes documentos:

- Cualquier UNA factura de servicios públicos u orden de trabajo con fecha dentro de los últimos 30 días, que incluye: gas, agua, electricidad, teléfono o cable
- Licencia de conducir válida de Carolina del Norte o tarjeta de identificación válida de Carolina del Norte
- Fechado dentro de los últimos 30 días:
 - Talón de nómina
 - Estado de cuenta bancario
 - Estado de cuenta de tarjeta de crédito
- Registro de vehículo actual
- Factura actual del impuesto a la propiedad
- W2 más reciente
- Tarjeta de Medicaid actual

Estos documentos son para verificación de dirección y deben reflejar la dirección actual para inscripción o cambio de DIRECCIÓN. La política de residencia no se aplica a los estudiantes sin hogar, según lo define la Ley McKinneyVento.

Año escolar 20____ - 20____ Escuela:_____ Fecha:_____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE/FAMILIA

Nombre completo (legal)
del estudiante: _____
(Último) (Primero) (Medio)

Edad:_____ Género:_____ Calificación:_____ Fecha de nacimiento:_____ (MM/DD/YYYY)

Teléfono de casa #:_____ Alumno
(Teléfono fijo) Teléfono móvil #:_____ (Si es aplicable)

Número de licencia de conducir (solo HS):_____

Dirección física: _____
Número de casa/apto Calle Ciudad/Pueblo Código postal

Dirección de envío _____
(Si es diferente de Dirección física) Apartado postal Ciudad/Pueblo Código postal

¿Con quién se relaciona el estudiante? (Nombre y Relación)

¿Tiene vivienda permanente? Sí No

¿Está compartiendo vivienda con alguien debido a dificultades económicas? Sí No

Designación étnica Hispano No hispano

Designación racial Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano
 Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico Blanco o caucásico

Nombre del padre/tutor 1: _____
(Último) (Primero) (Medio)

Relación con el estudiante: _____

Dirección física: _____
(Si es diferente de Dirección física) Número de casa/apto Calle Ciudad/Pueblo Código postal

Teléfono de casa #:_____ Teléfono móvil #:_____ (Teléfono fijo)

Número de teléfono del trabajo#:_____ Dirección de correo electrónico: _____

Nombre del padre/tutor 2: _____
(Último) (Primero) (Medio)

Relación con el estudiante: _____

Dirección física: _____
(Si es diferente de Dirección física) Número de casa/apto Calle Ciudad/Pueblo Código postal

Teléfono de casa #:_____ Teléfono móvil #:_____ (Teléfono fijo)

Número de teléfono del trabajo#:_____ Dirección de correo electrónico: _____

Bladen County Schools
STUDENT ENROLLMENT & REGISTRATION PACKET

Student's Name:
ID#:
School:

¿Existe un acuerdo de custodia que la escuela debería conocer? Sí No

(Nota: si existe un acuerdo de custodia, las copias de los documentos de custodia más recientes deben estar archivadas en la escuela al momento de la inscripción y permanecer actualizadas).

Información de comunicación para padres/tutores principales de la escuela y el distrito

Nombre y apellido del padre/tutor: _____

Número de teléfono celular para mensajes escolares: _____

Correo electrónico para mensajes escolares: _____

Nombre de los hermanos en el hogar	Edad	Asistencia a la escuela	Calificación	Relación
------------------------------------	------	-------------------------	--------------	----------

INSCRIPCIÓN ESCOLAR ANTERIOR

Última escuela a la que asistió: _____

Dirección de Escuela: _____

Número

Calle

Ciudad/Pueblo

Estado

Código postal

Número de teléfono de la escuela: _____

Número de fax de la escuela: _____

Fecha de retiro: _____

Calificación: _____

Motivo de retiro: _____

Razón para ingresar a la escuela en el condado de Bladen: _____

Marque TODO lo que corresponda a este estudiante

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Servido con IEP | <input type="checkbox"/> AIG identificada | <input type="checkbox"/> Servido con el Plan 504 |
| <input type="checkbox"/> Bajo suspensión o expulsión | <input type="checkbox"/> Servido por MLL | <input type="checkbox"/> No habla inglés |
| <input type="checkbox"/> Faltó más de 10 días de escuela el año pasado | <input type="checkbox"/> Atendido por Servicios para Migrantes | |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | | |

Las Escuelas del Condado de Bladen solicitarán los siguientes datos/registros del estudiante de la escuela a la que asistió más recientemente:

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">Formulario formal de retiro/transferenciaTranscripción más reciente (solo escuelas secundarias)Certificado de nacimiento del estudiante y todas las vacunas y registros médicosTodos los registros disciplinarios hasta la fecha, incluidos los registros de arrestos, arrestos juveniles o remisiones a detención juvenilToda la documentación legal, incluida la custodia/documentación de tutelaTodas las boletas de calificacionesTodos los puntajes de los exámenes, incluidos, entre otros, los | <ul style="list-style-type: none">exámenes estatales, los exámenes de fin de grado y de fin de curso, etcEvaluaciones, pruebas y documentación de ELLToda la documentación y adaptaciones del Plan de Educación Individual (IEP) hasta la fecha, incluidas todas las Evaluaciones de Servicios del IEP y todas las Evaluaciones PsicológicasPlan 504Documentación y resultados de pruebas del programa de ColocaciónAvanzada o Académicamente Dotados |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

DECLARACIÓN DE INSCRIPCIÓN A ESCUELAS SEGURAS

El Estatuto General de Carolina del Norte 115C366 (a4) requiere que los padres, tutores o custodios legales de todos los estudiantes que se transfieren a las escuelas del condado de Bladen proporcionen una declaración sobre si el estudiante está bajo suspensión o expulsión de una escuela pública o privada. en este o cualquier otro estado o ha sido condenado por un delito grave en este o cualquier otro estado. Esto no se aplica a un estudiante que nunca ha estado matriculado ni asistido a una escuela pública o privada en este o cualquier otro estado.

Nombre completo (legal)

del estudiante: _____
(Último) (Primero) (Medio)

Dirección física: _____
Número de casa/apto Calle Ciudad/Pueblo Código postal

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Calificación: _____
(MM/DD/YYYY)

Suspensiones y Expulsiones

Por favor marque la casilla correspondiente según se relacione con el estudiante mencionado anteriormente.

- Actualmente NO ESTÁ suspendido ni expulsado de ninguna escuela y no tiene suspensión o expulsión pendiente.
- Se le ha recomendado suspensión o expulsión a largo plazo (más de 10 días) de _____ (escuela). Explicar infracción y disciplina pendiente. _____
- Ha sido suspendido o expulsado por largo plazo de _____ (escuela). Explicar infracción y disciplina pendiente. _____

Dirección de la escuela anterior: _____

Teléfono de la escuela anterior: _____

Condenas por delitos graves

Por favor marque la casilla correspondiente según se relacione con el estudiante mencionado anteriormente.

- NO HA sido condenado por un delito grave en este ni en ningún otro estado.
- Ha sido condenado por un delito grave.
Condenado por: _____
en (Ciudad/Pueblo, Estado): _____
Fecha de condena: _____
Descripción del delito: _____
Oficial de libertad condicional: _____ Teléfono: _____
Consejero de la corte: _____ Teléfono: _____

Yo, _____ (padre/tutor/custodio legal) por la presente juro o afirmo que el la información anterior es verdadera y precisa.

Firma del padre/tutor/custodio legal: _____

Teléfono de casa/celular/trabajo: _____

Formulario de encuesta sobre el idioma materno de Carolina del Norte

Ley Federal Sección 3127 Título VI Pautas OCR requiere que las escuelas determinen el idioma(s) que habla en casa cada estudiante.

Direcciones:

1. Los padres/tutores de todos los estudiantes nuevos (incluidos los de preescolar y jardín de infantes) completan este formulario al momento de la inscripción y registran toda la información solicitada. Proporcionar servicios de interpretación cuando sea necesario.
2. Asegúrese de que se completen todas las preguntas del formulario. Determine qué personal del programa MLL revisará las respuestas, entrevistará a los padres según sea necesario y/u observará al estudiante para determinar el idioma materno. Si el padre enumera más de un idioma además del inglés, el revisor debe determinar cuál es el idioma materno del niño para fines de recopilación de datos y documentarlo en este formulario.
3. Si se determina que el idioma materno de un estudiante no es el inglés, administre la prueba de dominio del idioma inglés. Siga su protocolo para recopilar y documentar las puntuaciones del estudiante.
4. Coloque el formulario original en la carpeta acumulativa del estudiante.

Información del estudiante

Nombre de pila:	Apellido:	País de nacimiento:
Si nació fuera de EE. UU.; fecha de entrada a EE.UU.	Fecha de inscripción por primera vez en cualquier escuela de EE. UU. (privada o pública, pero no PreK) Indique si el estudiante salió de EE. UU. durante un año escolar:	Fecha de nacimiento:
Colegio actual:	Fecha de inscripción escolar:	Grado actual:

Preguntas para padres/tutores	Respuesta de los padres
Cuál es el primer idioma que el estudiante aprendió a hablar?	
¿Qué idioma habla el estudiante con más frecuencia?	
¿Qué idioma se habla con mayor frecuencia en el hogar?	
¿Trabaja usted en agricultura o pesca?	

..... **Sólo para uso de oficina**

Person Reviewing this Survey: _____

Determination

Student's home language: _____

If the language is other than English, the English proficiency test should be administered.

English proficiency test administered? Yes No N/A



PUBLIC SCHOOLS OF NORTH CAROLINA

DEPARTMENT OF PUBLIC INSTRUCTION | Mark Johnson, Superintendent of Public Instruction

WWW.NCPUBLICSCHOOLS.ORG



Encuesta Ocupacional

Nombre del Estudiante: _____
Apellido Primer Nombre

Escuela: _____ Grado: _____

El Programa de Educación para estudiantes migrantes a través del Departamento de Instrucción Pública del Estado provee servicios de apoyo a los niños y familias que se han mudado en los últimos 3 años y que han trabajado en agricultura o pesca. Agradecemos que nos ayuden a determinar si su niño o pariente califica para recibir servicios en este programa. Por favor, conteste las siguientes preguntas y entréguelas a la escuela.

1. ¿Usted o alguien en su familia ha trabajado en alguno de los siguientes trabajos abajo en los últimos tres años?

NO

Sí (Seleccione todo que aplica abajo y favor de continuar a la Pregunta #2)

2. ¿Usted o su familia se ha mudado a otra zona escolar, o a una ciudad o condado en los últimos tres años?

No

Sí



Trabajando en los campos de agricultura cosechando frutas, verduras, nueces, melones, algodón, o en el silaje de zacate, paja, etc



Trabajando en el enlatado de frutas o verduras o en una planta empacadora



Trabajando en la lecherías



Trabajando en la pesca, granjas de camarón o peces



Trabajando en el corte de carnes crudas (pollos, reses, puercos)



Trabajando en granjas avícolas



Trabajando en huertas, viveros, talando árboles o limpiando la tierra



Otro trabajo similar, favor de explicar: Como cercando ranchos, fincas o huertas

3. ¿Hace cuánto tiempo se mudó a este condado? Mes _____ Año _____

4. Nombre de uno de los padres _____

5. ¿Cuál es su dirección actual?

Dirección _____

Ciudad Estado Código Postal

6. Teléfono: _____

FEDERAL PROGRAM MONITORING & SUPPORT DIVISION

6351 Mail Service Center, Raleigh, North Carolina 27699-6351 | (919) 807-3957 | Fax (919) 807-3968

AN EQUAL OPPORTUNITY/AFFIRMATIVE ACTION EMPLOYER

FORMULARIO DE TRANSPORTE

Nombre completo (legal)
del estudiante: _____
(Último) (Primero) (Medio)

ESCUELA: _____ GRADO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
MM/DD/YYYY

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR CON QUIEN RESIDE EL ESTUDIANTE: _____

DIRECCION DE CASA: _____
911 Casa # Nombre de la calle o camino

CIUDAD: _____ ESTADO: NC Código postal: _____

TELÉFONO DE CASA#: _____ TELÉFONO MÓVIL#: _____
(Teléfono fijo)

EL ESTUDIANTE NECESITARÁ TRANSPORTE EN AUTOBÚS: AM PM AMBOS

.....
OTRA UBICACIÓN: (Ubicación de la parada de autobús cuando sea diferente a la dirección de residencia)

Esta sección solo se usa si es donde se debe asignar la parada de autobús de su hijo diariamente, como abuelos, guardería, etc. La dirección debe estar en el área de asistencia de la escuela asignada. Proporcione el número de casa del 911 y el nombre de la calle o carretera de la ubicación de la parada de autobús donde el niño necesita subir o bajar del autobús. Los cambios temporales de paradas de autobús deben estar cubiertos por una nota al director.

911 casa #	Nombre de la calle/carretera	Ciudad	Código postal
------------	------------------------------	--------	---------------

El estudiante utilizará esta parada de autobús: AM PM AMBOS

FIESTA RESPONSABLE _____

Proporcione la información de contacto de "Otra ubicación" para incluir el nombre (persona o centro de cuidado infantil) y el número de teléfono.

FIRMA DEL PADRE / TUTOR _____

..... • **Sólo para uso de oficina** •

New Student: YES NO Date _____

Student ID # _____ School Code _____

Assigned Bus _____

Data Manager Signature _____

FORMA MILITAR CONECTADA

En un esfuerzo por garantizar que se satisfagan las necesidades únicas de los estudiantes relacionados con el ejército, la Ley de Sesión 201415 HB 1060 requiere que la Junta de Educación del Estado de Carolina del Norte y el Departamento de Instrucción Pública de Carolina del Norte recopilen información sobre los estudiantes relacionados con el ejército. El objetivo es ayudar a acomodar a estos estudiantes brindándoles apoyo y coherencia cuando sus padres están desplegados, cuando están en transición entre escuelas y en otros momentos cruciales durante su carrera académica.

Esta colecta obligatoria comenzó con el año escolar 20152016. Para garantizar el cumplimiento de la Ley de Sesiones 201415 HB 1060 complete lo siguiente.

.....

¿Un familiar inmediato de su hijo está relacionado con el ejército de los EE. UU., incluido el servicio activo, la Guardia Nacional y las Reservas, el ejército retirado, el veterano discapacitado o un empleado del servicio civil federal?

“Miembro de la familia inmediata” se define como un padre, padrastro, hermano, tutor o cualquier otra persona que normalmente viviría en el mismo hogar que el niño.

Sí No

En caso afirmativo, complete la información de cada miembro de la familia en la siguiente tabla.

Ejemplo

<i>Relación</i>	<i>Rama</i>	<i>Estado</i>	<i>Calificación</i>	<i>Instalación</i>
Padre	Ejército	Servicio activo	E4	Ft. Bragg

Definiciones

Ramas: Fuerza Aérea, Ejército, Guardia Costera, Infantería de Marina, Armada

Opciones de estatus: Servicio activo, Guardia Nacional, Reservas, Militar retirado, Veterano discapacitado, Servicio Civil Federal

Instalación: La instalación donde el miembro del servicio cumple con su deber en el ejército. (por ejemplo Fort Bragg, NG Raleigh Armory, Knightdale Reserve Center, etc.)

Grado: Alistado (E1 a E9), Oficial (O1 a O10), Suboficial (W1 a W5)

Nombre del estudiante:				
Relación	Rama	Estado	Calificación	Instalación

Por favor devuelva un formulario para cada niño en su hogar.

Devuelva este formulario al administrador de datos de su escuela antes de: _____

COMUNICADO PARA LOS MEDIOS

Por la presente otorgo a las Escuelas del Condado de Bladen el derecho ilimitado de usar y/o reproducir fotografías, imágenes o la voz de mi hijo de cualquier manera legal y para las actividades promocionales e informativas internas o externas del Sistema Escolar del Condado de Bladen. También acepto permitir que mi hijo sea entrevistado y/o fotografiado por representantes de BCS y medios de noticias externos (radio, televisión, periódico) en relación con toda la cobertura de éxitos y logros en BCS en la que mi hijo esté involucrado. También acepto permitir que el trabajo y/o fotografía de mi hijo se publique en los sitios web de las Escuelas del Condado de Bladen, cuentas de redes sociales, publicaciones de BCS, anuarios y/o publicidad (carteles, anuncios impresos, volantes, etc.). Además, entiendo que al firmar este comunicado, renuncio a todos y cada uno de los derechos de compensación presentes o futuros por el uso del material indicado anteriormente.

Nombre de escuela: _____

Nombre del estudiante (por favor imprima): _____

Firma del Padre / Tutor: _____ **Fecha:** _____

Dirección del padre/tutor: _____

_____ **Sí**, doy permiso a las Escuelas del Condado de Bladen y/o a los medios de comunicación para usar la información de mi hijo imagen, vídeo y/o nombre. Además, autorizo su uso sin inspeccionar ni aprobar el producto terminado o su uso específico.

_____ **No**, no doy permiso para que mi estudiante sea incluido en ningún medio de comunicación.

CONSENTIMIENTO DEL PRONOMBRE O NOMBRE PREFERIDO DEL ESTUDIANTE

De acuerdo con la Ley de Sesión de Carolina del Norte 2023106 (Proyecto de Ley del Senado 49—Declaración de Derechos de los Padres), este formulario debe completarse antes de que cualquier empleado de la escuela use un nombre o pronombre preferido para un estudiante en cualquier documento o registro escolar o en cualquier momento durante cualquier actividad escolar (incluyendo instrucción, excursiones y actividades extracurriculares). Esto se aplica a cualquier cambio de nombre, apodo o uso de un segundo nombre o cambio de pronombre que sea diferente del nombre legal del estudiante al nacer.

Por ejemplo, el nombre legal de un estudiante puede ser John Thomas Smith; sin embargo, si el nombre preferido puede ser Tom o JT, entonces DEBE completarse la información a continuación. Además, si el nombre preferido del estudiante es John, no se requiere ninguna acción.

Independientemente de este consentimiento, el nombre legal del estudiante se utilizará en lo siguiente según sea necesario: Student email, Student UID, NC Transcript, CFNC, ECATS, High School Diploma CEDARS, EVAAS, School Nutrition Forms, Report Cards, Teacher Gradebook, School Net, Canvas, TIMS, NcEdCloud/IAM.

Nombre completo (legal) del estudiante : _____
(Último) (Primero) (Medio)

Nombre preferido del estudiante*: _____

Pronombre preferido del estudiante*: _____

Al colocar mi firma a continuación, doy mi consentimiento y autorizo a los empleados de las Escuelas del Condado de Bladen a utilizar el nombre y/o pronombres preferidos enumerados anteriormente cuando se refieran a mi hijo.

Nombre de los padres (por favor imprima): _____

Firma del Padre / Tutor: _____ **Fecha:** _____

**El Consentimiento de nombre o pronombre preferido del estudiante SÓLO debe completarse SI desea que se haga referencia a su estudiante por cualquier nombre o pronombre que no sea su nombre o pronombre legal.*

Información de salud del estudiante

Nombre completo (legal) del estudiante : _____
(Último) (Primero) (Medio)

Edad: _____ Calificación: _____ Fecha de nacimiento: _____ Maestro: _____
(MM/DD/YYYY)

Tutor
Primer apellido _____

Relación: _____

Teléfono #: _____

Tutor
Primer apellido _____

Relación: _____

Teléfono #: _____

Consentimiento de servicios de salud para estudiantes

De acuerdo con la Ley de Sesión de Carolina del Norte 2023106 (Proyecto de Ley del Senado 49Declaración de Derechos de los Padres), lea la información a continuación e indique su preferencia de consentimiento.

Las Escuelas del Condado de Bladen emplean enfermeras escolares autorizadas según lo exige el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte para brindar atención a los estudiantes que presentan enfermedades o lesiones (primeros auxilios básicos), administrar medicamentos según sea necesario con el consentimiento de los padres y capacitar al personal de la escuela (en la ausencia de la enfermera de la escuela) para brindar atención a los estudiantes que presentan enfermedades o lesiones y administrar medicamentos según sea necesario con el consentimiento de los padres. Las enfermeras escolares autorizadas brindan exámenes de la vista y clases de educación para la salud relacionadas con el lavado de manos, la higiene y la seguridad.

Doy mi consentimiento para que mi hijo reciba los servicios de salud escolar mencionados anteriormente. Sí No

Firma del Padre / Tutor: _____ Fecha: _____

Información médica del estudiante

La siguiente información confidencial es esencial para satisfacer las necesidades de salud de su hijo en la escuela. Si es necesaria una modificación de la dieta por alergias alimentarias o medicamentos en la escuela, los formularios que requieren ser completados por el proveedor de atención médica están disponibles en la oficina de la escuela y en la página web de Servicios de Salud Estudiantil. Comuníquese con la enfermera de la escuela para analizar las condiciones de salud de su hijo si es necesario.

Nombre del médico _____ Teléfono #: _____

Fecha del último examen físico: _____

¿Su hijo tiene seguro médico? Sí NO

En caso afirmativo: seguro privado Seguro de enfermedad Health Choice TriCare Otros
Por favor marque

Condiciones médicas

¿Su estudiante ha sufrido una lesión en la cabeza o una conmoción cerebral durante el último año? Sí NO

En caso afirmativo, fecha de la conmoción cerebral o lesión en la cabeza: _____

¿El estudiante recibió una evaluación médica? Sí NO

¿Tiene inquietudes sobre la conmoción cerebral o la lesión en la cabeza? Sí NO

Condiciones médicas

CONDICIÓN	RESPUESTA	DETALLES	¿Está el estudiante tomando medicamentos?	Medicamentos necesarios en la escuela
Alergias	Sí o no	Alérgico a: Describa la reacción: ¿Tiene el estudiante Epi-Pen?	Sí o no	Sí o no
Asma	Sí o no	Fecha del último ataque: ¿Estudiante tomando medicamentos? *El plan de acción contra el asma debe ser completado por el médico del estudiante.	Sí o no	Sí o no
Diabetes	Sí o no	¿Tiene el estudiante un Plan de Atención al Diabético para la escuela?	Sí o no	Sí o no
Problemas cardiacos	Sí o no	Diagnóstico específico: ¿El ejercicio es limitado?	Sí o no	Sí o no
Preocupaciones de salud mental	Sí o no	Preocupaciones específicas:	Sí o no	Sí o no
Diagnóstico ortopédico	Sí o no	Diagnóstico específico: ¿El ejercicio es limitado?	Sí o no	Sí o no
Convulsiones	Sí o no	Fecha de la última incautación: Tipo de convulsión:	Sí o no	Sí o no
Problemas de la vista	Sí o no	¿El estudiante usa lentes de contacto o anteojos? Fecha de la última evaluación por parte del oftalmólogo:	Sí o no	Sí o no
Pérdida de la audición	Sí o no	Porcentaje de pérdida: ¿El estudiante usa audífonos? Fecha de la última evaluación por parte del especialista en audición:	Sí o no	Sí o no
Otras preocupaciones de salud	Sí o no	Lista de preocupaciones:	Sí o no	Sí o no