

MIDDLE COUNTRY CENTRAL SCHOOL DISTRICT
REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN
25 N BICYCLE PATH SELDEN NY 11784 TELÉFONO: 631-285-8890
CERRADO LOS VIERNES DE JULIO Y AGOSTO

- **Original o fotocopia del documento que acredite la edad.**

Ejemplos:

- Certificado de nacimiento
- Licencia de conducir
- Pasaporte
- Certificado de bautismo
- Identificación emitida por el estado u otro gobierno
- Identificación con foto de la escuela con fecha de nacimiento
- Tarjeta de identificación consular
- Registros hospitalarios o de salud
- Tarjeta de identificación de dependiente militar
- Documentos emitidos por agencias federales, estatales o locales
- Documento tribal de los nativos americanos
- Órdenes judiciales u otros documentos emitidos por el tribunal

- **Número de fax o dirección de correo electrónico de la escuela anterior y documento de transferencia o retiro de la escuela anterior**
- **Expediente académico para estudiantes de secundaria**
- **Comprobante de residencia en el Distrito Escolar Central de Middle Country.**

PROPIETARIOS:

Uno (1) de los siguientes artículos:

Estado de cuenta de la hipoteca, escritura, factura de impuestos sobre la propiedad o título

Dos (2) de los siguientes artículos actuales:

Factura de servicios públicos, formulario de impuestos sobre la renta, registro de votante, factura de seguro, estado de cuenta bancario, identificación emitida por el estado o el gobierno, licencia de conducir, permiso de aprendiz o identificación de no conductor, talón de pago, factura de teléfono, factura de petróleo, declaración del departamento de servicios sociales (DSS) o otros documentos originales que evidencien la residencia.

INQUILINOS:

Uno (1) de los siguientes artículos

Contrato de arrendamiento, declaración jurada del propietario (notariada), declaración del propietario (notarización opcional) o declaración de un tercero no jurado, o una declaración jurada de residencia (notariada).

Uno (1) de los siguientes artículos actuales:

Factura de servicios públicos, formulario de impuestos sobre la renta, registro de votante, factura de seguro, estado de cuenta bancario, identificación emitida por el estado o el gobierno, licencia de conducir, permiso de aprendiz o identificación de no conductor, talón de pago, factura de teléfono, factura de aceite, declaración DSS o otros documentos originales que evidencien la residencia.

- **Registro de vacunación:** Un certificado de vacunación firmado o sellado con membrete del médico o un registro de salud firmado por una escuela anterior que indique las fechas específicas de las cantidades. (Consulte las vacunas requeridas para los estudiantes).
- **Identificación con foto del padre/tutor**
- **Documentación de custodia, si corresponde.**
- **Copias del plan de educación individualizada (IEP) o 504 si corresponde**



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

STUDENT ID #	Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Sexo	Fecha de Nacimiento
	Ciudad natal	Estado	País		
BUILDING	INFORMACIÓN ÉTNICA Y RAZA DEL NIÑO				
	Por favor responda la pregunta de dos partes.			¿El niño es hispano o latino?	
	Por favor indique cualquier raza que aplique, seleccione una o más.			SI	NO
GRADE	P – Nativo de Hawái/Otro isleño del Pacífico		B - Moreno o Afroamericano		
	I - Indio americano o nativo de Alaska		W - Blanco		
			A - Asiático		
ESL	SPED		INFORMACIÓN ANTERIOR DE LA ESCUELA		
	Última escuela a la que asistió		Nivel de grado	Nombre del distrito	
Dirección					
¿Recibe su hijo algún servicio de educación especial?				Si	No
COMPLETE SI EL ESTUDIANTE VUELVE A INGRESAR AL DISTRITO ESCOLAR DE MIDDLE COUNTRY					
Última fecha y escuela a la que asistió					

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR (donde reside el niño)

Proof of Residence	Apellido: Padre 1 o Tutor 1		Primer Nombre		<u>Relacion hacia el niño</u> <input type="checkbox"/> Padre biológico/adoptivo <input type="checkbox"/> Guardián legal <input type="checkbox"/> Cuidado de custodia <input type="checkbox"/> Orfanato <input type="checkbox"/> Padraastro	
	Numero de Celular ()		Número de Trabajo ()			
	Correo electrónico:					
	Apellido: Padre 2 o Tutor 2		Primer Nombre		<u>Relacion hacia el niño</u> <input type="checkbox"/> Padre biológico/adoptivo <input type="checkbox"/> Guardián legal <input type="checkbox"/> Cuidado de custodia <input type="checkbox"/> Orfanato <input type="checkbox"/> Padraastro	
	Numero de Celular ()		Número de Trabajo ()			
	Correo electrónico:					
	Dirección de residencia					
	CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
	Dirección postal (si es diferente)				Teléfono de casa ()	
	¿Se habla un segundo idioma en casa?		Si	No	En caso afirmativo, ¿cuál es el idioma?	
¿La inscripción está relacionada con la falta de vivienda?				Si	No	
SI CORRESPONDE, PROPORCIONE EL NOMBRE, DIRECCIÓN Y NÚMEROS DE TELÉFONO DEL PADRE QUE NO VIVE CON EL NIÑO						
NOMBRE				Número de casa ()		
CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL		
				Número de celular ()		
				Número de trabajo ()		
¿DEBE ESTE PADRE RECIBIR CORREO ESCOLAR?				Si	No	
				Correo electrónico		

Firma del Padre / Tutor _____ Fecha: _____