

ARTÍCULOS NECESARIOS PARA INSCRIBIRSE EN LAS ESCUELAS INDEPENDIENTES DE LUDLOW

TODOS LOS ARTÍCULOS A CONTINUACIÓN DEBEN COMPLETARSE Y ENTREGARSE ANTES DE QUE EL ESTUDIANTE SE PUEDE INSCRIBIR Y PROGRAMAR PARA LA CLASE

FORMULARIOS INCLUIDOS EN EL PAQUETE

- FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE
- SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE REGISTROS
- ENCUESTA DEL IDIOMA DEL HOGAR
- DISPOSICIONES DE ELEGIBILIDAD COMUNITARIA FORMULARIO DE HOGAR E INGRESOS (UNO POR HOGAR)

FORMULARIOS QUE DEBEN SER TRAÍDOS POR EL PADRE/TUTOR O RECIBIDOS DE LA ESCUELA ANTERIOR

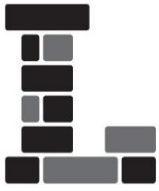
- TRANSCRIPCIÓN/BOLETÍN DE CALIFICACIONES MÁS RECIENTE
- PRUEBA DE TUTELA (Cualquier documentación legal en casos de custodia/divorcio)
- UN CERTIFICADO DE NACIMIENTO LEGAL ESTADO REGISTRADO
- TARJETA DE SEGURO SOCIAL (opcional, pero será necesaria para la verificación de la beca KEES)
- CERTIFICACIÓN DE INMUNIZACIÓN DE KENTUCKY
Si se muda fuera del estado, tendrá dos (2) semanas para transferir los formularios a los formularios obligatorios de Kentucky.
- FORMULARIO FÍSICO DE KENTUCKY COMPLETADO POR UN MÉDICO
Si se muda fuera del estado, tendrá dos (2) semanas para transferir los formularios a los formularios obligatorios de Kentucky.
- PRUEBA DE UN EXAMEN DE LA VISTA REALIZADO POR UN OPTOMETRISTA U OFTALMÓLOGO
SI ES LA PRIMERA VEZ QUE SE INSCRIBE EN UNA ESCUELA DE KENTUCKY. Esto se documentará en el formulario de examen de la vista de Kentucky.
- PRUEBA DE UN EXAMEN DENTAL
SI ES LA PRIMERA VEZ QUE SE INSCRIBE EN UNA ESCUELA DE KENTUCKY. Esto se documentará en el formulario de examen dental de Kentucky.
- PRUEBA DE RESIDENCIA
 - La factura de servicios públicos a su nombre será la única forma de PRUEBA DE RESIDENCIA aceptable
 - Si reside en el distrito en circunstancias informales, se debe obtener un documento de la oficina, completado por el DUEÑO DE LA PROPIEDAD y CERTIFICADO POR NOTARIO

Los estudiantes que residen fuera de los límites del distrito pueden solicitar el estatus de estudiante no residente. Se debe completar una solicitud de no residente adicional. La matrícula es de \$ 300 por un año escolar completo.

Grados K-6 \$50.00 Tarifa de estudiante al momento de la inscripción

Grados 7-8 \$85.00 Tarifa de estudiante pagadera al momento de la inscripción

Grados 9-12 \$105.00 Tarifa de estudiante pagadera al momento de la inscripción



● Nombre legal del estudiante: _____

● Número de Seguro Social (opcional) _____ / _____ / _____

Apellido Nombre de pila Segundo nombre Nombre Preferido

DIRECCIÓN: _____

Número/Dirección (No es un apartado de correos) Número de apartamento Ciudad Estado Código postal

Dirección postal (SÓLO si es diferente a la anterior): _____

Número/Dirección de la Calle Número de apartamento Ciudad Estado Código postal

● Grado: _____ ● Género (un círculo): Masculino Femenina ● Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____

● Lugar de nacimiento _____

Ciudad País Estado

● Etnia (debe elegir una) Hispano / latino o No hispano / latino

Elija todos los que correspondan: Blanco / Caucásico Negro o Afroamericano Indio Americano o Nativo de Alaska
Hawaiano Nativo u otro Isleño del Pacífico Asiático Otro: _____

● Padres/tutores que viven en el MISMO hogar que el estudiante (hogar principal del estudiante):

1) Nombre Legal: _____

2) Nombre Lega: _____

Relación con el estudiante: _____

Relación con el estudiante: _____

Teléfono de Casa () _____

Teléfono de Casa () _____

Teléfono Móvil () _____

Teléfono Móvil () _____

Teléfono del Trabajo () _____

Teléfono del trabajo () _____

Correo Electrónico: _____

Correo Electrónico: _____

Lugar de Empleo _____

Lugar de Empleo _____

● Padres/tutores que viven en el MISMO hogar que el estudiante (Hogar secundario):

1) Nombre Legal: _____

2) Nombre Lega: _____

Relación con el estudiante: _____

Relación con el estudiante: _____

Teléfono de Casa () _____

Teléfono de Casa () _____

Teléfono Móvil () _____

Teléfono Móvil () _____

Teléfono del Trabajo () _____

Teléfono del trabajo () _____

Correo Electrónico _____

Correo Electrónico _____

Lugar de Empleo _____

Lugar de Empleo _____

¿Existe una orden judicial que restrinja el acceso de esta persona al estudiante?
Sí No (Se debe proporcionar una copia de la orden judicial.)

¿Existe una orden judicial que restrinja el acceso de esta persona al estudiante?
Sí No (Se debe proporcionar una copia de la orden judicial.)

DIRECCIÓN: _____

Número/Dirección (No es un apartado de correos) Número de apartamento Ciudad Estado Código postal

● Si no se puede contactar a los padres/tutores ya mencionados, ¿a quién puede contactar la escuela en caso de enfermedad o emergencia? Proporcione nombres legales, no apodos. Al enumerar estos nombres, también está dando permiso para que el estudiante sea entregado a estas personas.

Nombre	Número de Teléfono	Relación con el estudiante
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

● ¿El estudiante va a una niñera/guardería antes/después de la escuela? Si es así, enumere esa información a continuación:

Nombre: _____ Número de Teléfono: _____

● Enumere a continuación los nombres de otros niños menores de 21 años que viven en el hogar principal:

Nombre	Relación con el estudiante	Edad	Asistir a la Escuela
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____

● última Escuela a la que Asistió: Grado _____ Escuela _____
Ciudad _____ Estado _____

● ¿Ha estado este estudiante alguna vez inscrito en una escuela independiente de Ludlow en años anteriores? Sí No

● Servicios especiales:

¿El estudiante alguna vez ha estado inscrito en Educación Especial (tiene un IEP o un Plan 504)? Sí No

¿A partir de qué nivel de grado? _____

Marque todos los demás servicios especiales que se aplican a este estudiante:

Dotado/Talento Inglés como Segundo Lenguaje Inmigrante Programa de Almuerzo Gratis/Reducido

● Información/condiciones de salud del estudiante

Condiciones Médicas o de Salud Existentes: _____

Alergias: _____

Medicamentos: _____

Doctor Preferido: _____ Hospital Preferido: _____

Entiendo que es responsabilidad de los padres notificar a la oficina de la escuela cada año por escrito sobre cualquier problema de salud grave. Entiendo que esta información de salud se compartirá con todos los miembros del personal escolar correspondientes. Entiendo que si mi hijo debe tomar algún medicamento en la escuela, entonces su médico debe completar un formulario de permiso por separado; Sé que puedo obtener este formulario comunicándome con la enfermera de la escuela al 859-431-7242.

▶ _____
Firma del Padre / Tutor

Fecha

● **Arreglos de Vivienda Temporal**

Estas preguntas abordan la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C 11435 y se utilizan para ayudar a determinar los posibles servicios para el estudiante.

¿Es la dirección actual del estudiante un arreglo de vivienda temporal? Sí No

¿Este arreglo de vivienda temporal se debe a la pérdida de vivienda o dificultades económicas? Sí No

Si la respuesta a AMBAS preguntas es SÍ, entonces el estudiante será elegible para inscripción inmediata y servicios adicionales.

● **Notificación a los funcionarios escolares** (marque todo lo que corresponda)

¿Alguna vez su hijo ha sido declarado culpable por un tribunal de justicia o ha sido expulsado anteriormente por homicidio, cualquier forma de agresión o violaciones relacionadas con armas, alcohol o drogas? En caso afirmativo, KRS 158.155 requiere que un padre o tutor legal informe esto a los funcionarios escolares

Sí No

¿Está su hijo actualmente bajo suspensión de su distrito escolar anterior? Sí No

● **Tecnología en el hogar** (marque todo lo que corresponda)

¿Tienes una computadora en casa? Sí No En caso afirmativo, ¿tiene acceso a Internet? Sí No

En caso afirmativo al acceso a Internet, ¿quién proporciona su servicio de Internet?

Compañía de cable Antena parabólica Compañía telefónica (rápida/alta velocidad) Compañía telefónica (rápida/alta velocidad)

● **Publicación de directorio y medios**

Los padres/tutores pueden optar por no permitir que la imagen de un estudiante se use en publicaciones externas, como el periódico o las redes sociales de la escuela/distrito. Los padres/tutores también tienen derecho a no permitir que se divulgue la información del directorio de su hijo a organizaciones, como universidades o ramas militares (por lo general, se aplica a estudiantes mayores). Si un padre/tutor elige para no permitir la liberación de ambos/cualquiera de los elementos enumerados anteriormente, el padre/tutor debe notificar a Mary Cloud (Grados P-6) o Susan Mahan (Grados 7-12) por escrito. Una vez recibido, ese aviso se aplicará al registro del estudiante para ese año escolar completo.

Se puede contactar a la Sra. Cloud en mary.cloud@ludlow.kyschools.us o al 859-261-2100.

Se puede comunicar con la Sra. Mahan en susan.mahan@ludlow.kyschools.us o 859-261-8211.

● **Verificaciones de padres y estudiantes**

Entiendo que una vez que mi hijo esté inscrito en la escuela, recibirá una copia del Manual del estudiante y que está disponible en línea. Esto explicará las reglas y regulaciones de la escuela, así como las expectativas y los derechos de los estudiantes y los padres. Mi hijo y yo revisaremos este documento y lo cumpliremos. Doy mi permiso para que mi hijo acceda a todos los componentes de la red del distrito y libero al distrito de cualquier reclamo y daño de cualquier naturaleza que surja del uso de esta red.

Autorizo a MEBS y Asociados a proporcionar intervención de crisis/emergencia y/o servicios de asesoramiento a mi hijo mientras esté bajo el cuidado de las Escuelas Independientes de Ludlow, y el personal de la escuela determine que es necesario. Si se necesitan y/o recomiendan servicios adicionales, entiendo que la escuela o MEBS se comunicarán conmigo y debo completar la documentación adicional requerida para comenzar dichos servicios y participar plenamente con el consejero identificado.

Como padre/tutor legal del estudiante, por la presente verifico que toda la información proporcionada en este documento de inscripción es precisa según mi leal saber y entender. Entiendo que necesito comunicarme con la oficina de la escuela si alguna de esta información debe cambiar.



Firma del Padre / Tutor

Fecha

Escuelas Independientes de Ludlow

Encuesta Sobre el Idioma del Hogar

Estimado Padre / Tutor:

El propósito de la encuesta del idioma del hogar (HLS) es determinar el idioma principal o del hogar del estudiante. Esta información es esencial para que las escuelas brinden instrucción significativa a todos los estudiantes. El HLS es parte del proceso de identificación estatal requerido bajo la Sección 3113(b)(2) de la Ley Every Student Succeeds Act (ESSA) y 703 KAR 5:070 y la Guía de Inclusión de Poblaciones Especiales relacionada.

La HLS debe administrarse a todos los estudiantes en los grados K-12 en el momento de su inscripción inicial en el distrito como un primer proceso de selección para identificar posibles estudiantes aprendices de inglés. El HLS se administra una vez, al momento de la inscripción inicial en los grados K-12 y permanece en el archivo acumulativo del estudiante.

Tenga en cuenta que las respuestas a la encuesta a continuación son específicas para cada estudiante. **Si se registra un idioma que no sea inglés para CUALQUIERA de las preguntas requeridas de la encuesta a continuación, el distrito está legalmente obligado a realizar una evaluación adicional de su hijo para determinar si es elegible para recibir apoyo lingüístico.**

Las respuestas no se utilizarán para determinar el estatus legal o para propósitos de inmigración. Si se identifica a su hijo para recibir servicios en inglés, puede rechazar algunos o todos los servicios ofrecidos a su hijo. Si tiene alguna pregunta sobre cómo completar la HLS, comuníquese con la escuela de su hijo.

Información del Estudiante (requerido):

Nombre: _____ **Grado:** _____

Antecedentes lingüísticos del estudiante (obligatorio):

1. ¿Cuál es el idioma que más se habla en casa? _____
2. ¿Qué idioma aprendió su hijo cuando empezó a hablar? _____
3. ¿Qué idioma habla su hijo con más frecuencia en casa? _____
4. What language do you most frequently speak to your child? _____

Idioma para la Comunicación (no requerido):

5. En qué idioma preferiría recibir toda la información de la escuela: _____

Firma del Padre / Tutor: _____ Fecha: _____

Al firmar aquí, certifica que las respuestas a las cuatro preguntas obligatorias anteriores son específicas para su estudiante. Usted comprende que si se ha identificado un idioma que no sea el inglés, su estudiante será evaluado para determinar si califica para los servicios de apoyo lingüístico, para ayudarlo a hablar inglés con fluidez. Los estudiantes que califican para los servicios de apoyo lingüístico tienen derecho a los servicios como aprendices de inglés y serán evaluados anualmente para determinar su dominio del idioma inglés según lo requiere ESSA 1111(b)(2)(G).

Solo Para Uso Escolar

Personal escolar que administró y explicó la HLS y la posible ubicación de un estudiante en un programa de desarrollo del idioma inglés si se indicó un idioma que no sea inglés:

Nombre: _____ **Fecha:** _____

LUDLOW INDEPENDENT SCHOOLS

www.ludlow.kyschools.us

Mary A. Goetz Elementary (P-6)
512 Oak Street Ludlow, KY 41016

Ludlow High School (7-12)
150 Adela Avenue Ludlow, KY 41016

Please forward all records to the school:

Grades P-6: Phone: (859) 261-2100 Fax: (859) 655-8793 Email: mary.cloud@ludlow.kyschools.us

Grades 7-12: Phone: (859) 261-8211 Fax: (859) 655-7536 Email: susan.mahan@ludlow.kyschools.us

REQUEST TO RELEASE RECORDS

Student Name: _____
Last First Middle

Date of Birth: _____
Month Day Year

Previous School Attended:

Street Address

City State Zip Code

**The above named student is presently enrolling at Ludlow Independent Schools.
Please release the complete school records including:**

- 1. official current transcript**
- 2. grades for the previous grading periods and grades at the time of this withdrawal**
- 3. medical records and immunization certificate**
- 4. any attendance and/or discipline records**
- 5. special education due process records – if any**
- 6. psychological evaluation – if any**
- 7. copies of birth certificate and social security card**
- 8. any school, state, or national assessment results**
- 9. gifted/talented information – if any**
- 10. Other:** _____

School Official's Signature

Title

I hereby authorize the release of the above requested school records.

Signature of Parent/Guardian

Date Signed