COLUMBIA ELEMENTARY SCHOOL

Littlest Zebras In The Herd

Paquete de inscripción de Kindergarten para 2026-2027

Por favor llene las páginas 1, 2, 3 regréselas a la oficina de la Escuela Primaria de Columbia antes del 28 de febrero. La escuela está abierta L-V 7:45am - 5:30pm. Si usted no puede hacerlo por favor envíelos por correo a nosotros, 1502 Elm Street, Rochester, IN 46975.

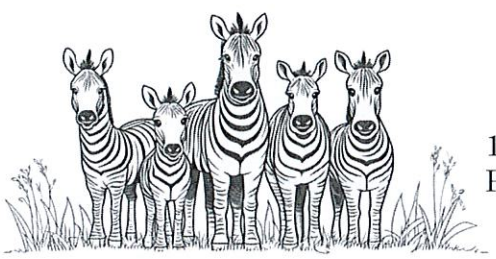
Somos principalmente una escuela sin papel y se comunicará a través de correo electrónico. Por favor, asegúrese de incluir una dirección de correo electrónico válida en la página 1 de los documentos de inscripción.

La enfermera ha incluido una página que resume lo que ella necesita y cómo conseguir esos papeles a ella después de las citas de su estudiante. Si necesita un formulario de exención religiosa para vacunas, por favor, háganoslo saber.

¡Estamos emocionados de conocerlo a usted y a su niño!

Pronto compartiremos más información sobre nuestra Reunión de Kindergarten de abril en nuestro sitio web y Facebook.

Principal: Jason Snyder
Head Secretary: Melisa Lahman



1502 Elm St, Rochester, IN 46975
Ph: 574.223.2501 Fax 574.223.0530

Revised 2023-2024

Corporación Escolar Comunitaria de Rochester

Formulario de inscripción de estudiantes

Último estudiante:_____ Primero:_____Medio:_____

Nivel de grado: _____ Nombre Preferido:_____ Género: Male Female

Seguridad Social #: _____

Lugar de nacimiento:_____Escuela anterior a la que asistió:_____Fecha de nacimiento:__/____/___

Dirección física de casa:_____Ciudad:_____Estado:_____ Cremallera:___

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

Teléfono de casa: (__)_____

Información del padre/tutor con custodia:

Nombre de pila_____

Apellido_____

DIRECCIÓN_____

Código postal_____

Teléfono de casa (_)_____

Teléfono móvil (_)_____Proveedor:_____

Nombre del empleador_____

Teléfono del trabajo (_)_____

Dirección de correo electrónico_____

Vive con estudiante: Sí No

Relación con el estudiante:_____

Otra información para padres/tutores:

Nombre de pila_____

Apellido_____

DIRECCIÓN_____

Código postal_____

Teléfono de casa_____

Teléfono móvil (_)_____Proveedor:_____

Nombre del empleador_____

Teléfono del trabajo (_)_____

Dirección de correo electrónico_____

Vive con estudiante: Sí No

Relación con el estudiante:_____

Información del contacto:

En caso de una emergencia, doy mi permiso para que cualquier persona que figura a continuación recoja a mi hijo. Me doy cuenta de que si no puedo ser alcanzado, las personas a continuación serán notificadas en el orden indicado. Estos contactos también se pueden utilizar para cualquiera de los hermanos enumerados en este formulario.

Contacto #1:

Nombre_____

Relación_____

Teléfono de casa (_)_____

Teléfono móvil (_)_____

Teléfono del trabajo (_)_____

Contacto #2:

Nombre_____

Relación_____

Teléfono de casa (_)_____

Teléfono móvil (_)_____

Teléfono del trabajo (_)_____

Contacto #3:

Nombre_____

Relación_____

Teléfono de casa (_)_____

Teléfono móvil (_)_____

Teléfono del trabajo (_)_____

Contacto #4:

Nombre_____

Relación_____

Teléfono de casa (_)_____

Teléfono móvil (_)_____

Teléfono del trabajo (_)_____

La información contenida en este formulario es precisa a mi leal saber y entender.

Firma del padre/tutor con custodia:_____Fecha:_____

El nombre del estudiante:_____Nivel de grado:_____

Hermanos:

1. Nombre:_____Fecha de nacimiento:____Asistiendo_____Escuela
2. Nombre:_____Fecha de nacimiento:____Asistiendo_____Escuela
3. Nombre:_____Fecha de nacimiento:____Asistiendo_____Escuela
4. Nombre:_____Fecha de nacimiento:____Asistiendo_____Escuela

Custodia legal:

Para poder servir mejor a nuestros estudiantes y mantener registros escolares precisos, es importante saber qué relación existe entre padres y estudiantes, especialmente cuando un estudiante no tiene el mismo apellido que el padre o tutor.

____El estudiante vive con su madre y su padre.____Custodia Legal Única con el padre*__Custodia Legal Única con la madre*

____Tutor legal distinto del padre* ____Custodia legal conjunta entre ambos padres que viven en hogares separados*

***Se deberá aportar documentación legal en la oficina.**

Plan Educativo Individual (IEP)/Plan 504:

¿Su hijo tiene actualmente un IEP? Sí No

¿Tiene su hijo actualmente un plan de la Sección 504? Sí No

¿Se considera de origen hispano/latino? (elija solo uno) Sí No

Raza: Indio americano/nativo de Alaska asiático Negro/Afroamericano Nativo Hawaiano/otras islas del Pacífico Blanco

Departamento de Educación de Indiana

Dra. Katie Jenner, Secretaria de Educación

Home Language Survey (HLS) Spanish Version

Encuesta del Idioma en el Hogar

El Decreto de los Derechos Civiles de 1964, Titulo VI, Cumplimiento de Normas para Minorías en Lenguaje, requiere a los distritos escolares y escuelas semi-autónomas que determinen el idioma o idiomas que se hablan en el hogar de cada estudiante. Esta información es esencial para que las escuelas puedan ofrecer instrucción útil a todos los estudiantes de acuerdo con Plyler v. Doe, 457 U.S. 202 (1982).

El propósito de esta encuesta es determinar el idioma principal de su hijo/a en el hogar. Esta encuesta (HLS) tiene que darse a todos los estudiantes en el distrito escolar/escuela semi-autónoma. Esta encuesta (HLS) es administrada una vez, durante la matrícula inicial en Indiana, y permanece en el archivo acumulativo del estudiante.

Por favor tenga en cuenta que las respuestas a la encuesta corresponden solamente a su hijo/a. Si en alguna de las tres preguntas escritas abajo, usted identifica un idioma diferente al inglés, la escuela administrará el examen WIDA Screener para determinar si su hijo/a calificará para el programa de desarrollo del idioma inglés.

Por favor responda las siguientes preguntas acerca del idioma(s) hablado por su estudiante:

1. ¿Cuál es el idioma o el dialecto nativo de su **hijo/hija**? _____
2. ¿Cuál es el idioma(s) más hablado por su **hijo/hija**? _____
3. ¿Cuál idioma(s) habla su **hijo/hija** en casa? _____

Nombre del Estudiante:_____ **Grado:**_____

Nombre del Padre, Madre o Guardián: _____

Firma del Padre, Madre o Guardián:_____ **Fecha:**_____

Al firmar aquí, usted certifica que las respuestas a las tres preguntas mencionadas arriba corresponden a su hijo/a. Usted entiende que si se ha identificado un idioma diferente al inglés, su hijo/a tendrá un examen para determinar si él o ella califica para el programa de desarrollo del idioma inglés, para ayudarlo/a a que sea fluente en inglés. Si entra en el programa de desarrollo del idioma inglés, su hijo/a, tendrá derecho a servicios que lo ayudarán a aprender el idioma inglés y tendrá un examen cada año para determinar su nivel de inglés.

For School Use Only / Para Uso de la Escuela Únicamente:

School personnel who administered and explained the HLS and the placement of a student into an English language development program if a language other than English was indicated:

Name:_____ Date:_____