

Formulario de Inscripción Oficial de las escuelas de Pontiac



Escuela

Grado

PADRE

Número de identificación del estudiante (ID):

Fecha de matrícula:

OFICINA

Use letra de molde. Escriba el nombre completo del estudiante *exactamente* como aparece en el certificado de nacimiento

apellido

primer nombre

segundo nombre

sufijo

fecha de nacimiento (mes/día/año)

sexo (F / M)
(femenino / masculino)

Grupo étnico: ¿Es el estudiante hispano/ latino?
(elijá sólo una opción)

☐ No, no es hispano/latino

☐ Sí, hispano/latino (cubano, mexicano, puertorriqueño, de América central o del sur,u otra cultura u origen sin importar su raza)

RAZA: la pregunta anterior fue con respecto al grupo étnico, no la raza. Por favor marque una o más de las opciones listadas debajo para indicar la raza del estudiante (o suya):

☐ indio americano

☐ asiático

☐ afro americano

☐ nativo de Hawái/ otra isla del pacífico

☐ blanco

IDIOMA QUE SE HABLA EN LA CASA

En su casa,¿Hablan un idioma diferente del Inglés?

Sí

No

Si su respuesta es sí, por favor escriba el idioma:

IDIOMA PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE

El estudiante en su casa, ¿Habla un idioma diferente del Inglés?

Sí

No

Si su respuesta es sí, por favor escriba el idioma:

ENLACES LEGALES: Por favor indique si tiene alguna circunstancia especial con respecto a su hijo/a (como por ejemplo de la custodias).

teléfono de la casa con código de área

hogar/celular/trabajo, etc.

☐ no listado

☐ solamente mensaje

Comentario de entrada:

Indique el nombre del distrito, el nombre de la escuela y el estado en dónde estaba ubicada la última escuela a la que el estudiante asistió y si el estudiante tiene un IEP activo.

¿Ha asistido su hijo las escuelas de Pontiac? __Sí

¿Su hijo tiene un IEP activo? __Sí __No

¿Tiene usted otros hijos/as matriculados en las escuelas de Pontiac? Si su respuesta es sí, por favor liste sus nombres debajo:

Como padre/tutor, mi firma, asegura que toda la información en este formulario es verdadera y exacta y que mi hijo/a y yo vivimos en la dirección mencionada. Entiendo que si doy información falsa estoy sujeto/a sanción legal por perjurio.

Firma del padre/madre

Fecha

LISTA DE VERIFICACION – SOLO PARA EL USO DE LA OFICINA

certificado de nacimiento _____
- otra prueba y declaración jurada: _____

verificación de la custodia : _____
(si procede)

verificación de residencia _____
(determinante / corroborativos tipo)

número de la clase/maestra o consejero (asesor) : _____

- declaración jurada de que el estudiante vive con un familiar: _____

- declaración jurada de que la familia vive con un amigo o familiar: _____

verificado / matriculado por: _____

registro de vacunas: _____

título del verificador: _____

sin casa: _____

Traducido por el Distrito Escolar de Pontiac, Departamento Bilingüe mayo 2010

Formulario de inscripción oficial de las escuelas de Pontiac

Información sobre el hogar actual/residencia de estudiantes

OFICINA

PADRE

número de la casa

nombre de la calle

indique el número, suite, parcela, PO Box, o apartamento

código postal

código GEO

ciudad

Correo de preferencia:

Si quiere que el correo le llegue a una dirección diferente a la su suya, provea la dirección deseada

Restricciones / Publicación:

¿Qué datos pueden ser compartidos / usados por el Distrito?

todos los datos y fotos

todos los datos/ no fotos

no datos / todas las imágenes de datos

no datos/ no fotos

¿Con quién vive el estudiante?

los dos padres

sólo la madre

sólo el padre

madre/padrastro

tutor

padre/s de crianza

padre/madrastra

otros:

dirección de correo eletrónico del padre/madre

Contactos – Padre/Tutor del estudiante (sólo si vive en la misma casa)

apellido

primer nombre

nombre del medio y sufijo (jr.sr. III, etc.)

¿Vive con el estudiante? Sí mi dirección es la misma que la de mi hijo/a.Si no es la misma escribir la dirección abajo.

S/N

calle número y nombre

departamento – casilla – número de la parcela

ciudad, estado

código postal

código de área

teléfono

código de área

celular

código de área

teléfono del trabajo

dirección de correo eletrónico del padre/ tutor

relación con el estudiante (padre, padrastro, etc.)

Contactos – Madre/Tutor del estudiante (sólo si vive en la misma casa)

apellido

primer nombre

nombre del medio y sufijo (jr.sr. III, etc.)

¿Vive con el estudiante? Sí mi dirección es la misma que la de mi hijo/a.Si no es la misma escribir la dirección abajo.

S/N

calle número y nombre

departamento – casilla – número de la parcela

ciudad, estado

código postal

código de área

teléfono

código de área

celular

código de área

teléfono del trabajo

dirección de correo electrónico de la madre/tutora

relación con el estudiante (madre, madrastra, etc.)

Formulario de inscripción oficial de las escuelas de Pontiac

Padre viviendo en otro lugar:

PADRE

OFICINA

Complete esta sección si la residencia compartida del padre es un hogar que no sea lo misma del estudiante.

apellido

primer nombre

nombre del medio y sufijo (jr.sr. III, etc.)

calle número y nombre

departamento – casilla – número de la parcela

ciudad, estado

código postal

código de área

teléfono

código de área

celular

código de área

teléfono del trabajo

padre viviendo en otro lugar/dirección del correo electrónico

relación con el estudiante (padre, madre, etc.)

Contactos de otros adultos

1

apellido

primer nombre

relación con el estudiante (familiar, vecino, etc.)

calle número y nombre

departamento – casilla – número de la parcela

ciudad, estado

código postal

código de área

teléfono

código de área

celular

código de área

teléfono del trabajo

2

apellido

primer nombre

relación con el estudiante (familiar, vecino, etc.)

calle número y nombre

departamento – casilla – número de la parcela

ciudad, estado

código postal

código de área

teléfono

código de área

celular

código de área

teléfono del trabajo

Información de emergencia:

la información sobre el médico/seguro médico es opcional y sólomente será usada en casos de emergencia.

Información sobre las alertas de salud

(modulo de salud)

Lista de condiciones médicas (alergias, problemas de salud, etc.) u otra información que quiera que los maestros y el personal de la oficina sepan. Cuando esta información se ingrese estará disponible para los maestros en su computadora en una aplicación segura.

Este es un punto muy importante

Escribiendo esta información, estoy de acuerdo en compartirla con el personal de la escuela; Iniciales del padre/tutor: _____

primer nombre y apellido del médico (incluya el número de teléfono)

hospital de preferencia (incluya la ciudad donde el hospital está localizado)

seguro de la salud

otro seguro