



Negro Caballo Lucio Regional Escuela Distrito

Tierras altas Regional Alto Escuela, Madera negra Nueva
Jersey 08012 Oficina de Registraduría y Matrícula
Teléfono: (856) 227-4100 ext. 4826 Fax: (856) 227-8008

Nuevo Alumno Registro Lista de Verificación

Registrador: Laura Greenwood

Tierras altas Regional Alto Escuela. 450 Erial Camino, Madera negra, Nueva Jersey 08012

Correo electrónico todo documentos a registration@bhprsd.org o hacer un cita a gota a ellos apagado a el dirección arriba

Por favor entregar el siguiente elementos a el correo electrónico arriba (si necesario - hacer un cita a gota apagado en persona)

- ___ Debe presente a **TRANSFERIR TARJETA** de el anterior escuela
- ___ Copias de actual **INMUNIZACIÓN** registros de anterior escuela o pediatra
- ___ Actual **ACADÉMICA** (informe tarjeta), asistencia, disciplina, todas las pruebas puntuaciones, **TRANSCRIPCIÓN**, **PEI** (si CST)
- ___ A terminado **DEMOGRÁFICO** forma (ver registro paquete)
- ___ A terminado **REGISTROS LIBERAR** forma (ver registro paquete) - *completo CST Registros Liberar si Comité ejecutivo nacional.
- ___ Un completado **AUP** tecnología acuerdo forma (ver registro paquete)
- ___ Copiar de el estudiantes **NACIMIENTO CERTIFICADO**
- ___ Copiar de padre(s)/tutor(es) **DEL CONDUCTOR LICENCIA**

PRUEBA de RESIDENCIA: CUATRO PRUEBAS TOTAL

- ___ **UNO OBLIGATORIO prueba de residencia** (ver registro paquete)
- ___ **TRES adicional pruebas de residencia** (ver registro paquete)
- ___ **CORTE** documentación eso coincide con el estudiantes) y guardianes (si necesario)
 - ___ Si **arrendamiento**, por favor ser seguro a traer a Copiar de el alquiler, firmado paginas son obligatorio
 - ___ Si tú son **viviendo con otros**, completo el **DECLARACIÓN JURADA** (ver registro paquete) – NOTARIO ¡REQUERIDO!
 - ___ si pendiente a personal privación, familia puede ser McKinney-Vento elegible
- ___ **OBLIGATORIO ATLÉTICO forma** (si segundo o adicional Alto Escuela Transferir solo) - NOTARIO ¡REQUERIDO! ***TODO ATLÉTICO DOCUMENTOS DEBE SER REGRESADO, INCLUSO SI SU ESTUDIANTES) HACER NO JUGAR ¡DEPORTES!**

SEMI forma:

- ___ **OBLIGATORIO** por favor completo y devolver

HOME LANGUAGE SURVEY:

- ___ **OBLIGATORIO** por favor completo y devolución

DISTRITO ESCOLAR REGIONAL DE BLACK HORSE PIKE

580 Erial Road, Blackwood, Nueva Jersey 08012-4550

(856) 227-4106 • Fax (856) 227-6835

www.bhprsd.org

Donde la excelencia inspiradora es nuestro estándar y el rendimiento estudiantil es el resultado

Dr. Brian Repicí

Superintendente

Scott Kipers

Secretario del Consejo, Administrador de Empresas

Julie A. Scully

Superintendente asistente

DOCUMENTACIÓN COMPROBANTE DE RESIDENCIA

La totalidad de la documentación presentada se considerará al evaluar la solicitud de inscripción de un estudiante individual dentro del distrito y, a menos que la ley lo permita expresamente, no se le negará la inscripción al estudiante por su incapacidad de proporcionar cierta(s) forma(s) de documentación cuando otras formas sean aceptables. se presenta evidencia.

I. OBLIGATORIO – DEBE PROPORCIONAR AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES:

- a. Facturas de impuestos a la propiedad
- b. Andanzas
- c. Contratos de Venta
- d. Arrendamientos
- mi. Hipotecas
- F. Cartas firmadas de los propietarios.
- gramo. Otra evidencia de propiedad, arrendamiento o residencia

II. DOCUMENTOS SECUNDARIOS – DEBE APORTAR TRES DE LOS SIGUIENTES:

- a. Registro de votantes actual, licencias, permisos, extractos bancarios, facturas de servicios públicos y otras pruebas de apego personal a un lugar en particular.
- b. Órdenes judiciales, agencia estatal, acuerdos u otra evidencia de colocación o directivas del tribunal/agencia
- c. Facturas u otra evidencia de gastos que demuestren apego personal a un lugar en particular, o cuando corresponda, para apoyar a un estudiante
- d. Informes médicos, evaluaciones de consejeros/trabajadores sociales, documentos de empleo, declaraciones de beneficios
- e. Declaraciones juradas, certificados y declaraciones juradas relacionadas con los criterios legales para la asistencia a la escuela del padre/tutor o persona con quien reside un “estudiante de declaración jurada” o estudiante adulto
- f. Documentos relacionados con el estado militar y la asignación.
- g. Cualquier registro comercial o documento emitido por una entidad gubernamental.
- h. Cualquier otra forma de documentación relevante para demostrar el derecho a asistir a la escuela .

No se le pedirá que presente ninguna documentación protegida de divulgación por ley o relacionada con criterios que no sirvan como base legítima para determinar la elegibilidad para asistir a la escuela. Sin embargo, puede revelar voluntariamente cualquier documentación que crea que ayudará a establecer que su hijo cumple con los requisitos legales para la inscripción dentro del distrito. Esta información puede incluir, entre otros : declaraciones de impuestos sobre la renta, documentos de ciudadanía/estado de visa (a menos que el estudiante posea o esté solicitando una visa F-1); números/tarjeta de seguro social; Documentos relativos a las ordenanzas locales de vivienda y arrendamiento.

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL TRITON

250 Schubert Avenue
Runnemede, Nueva Jersey 08078-1796
(856) 939-4500 • Fax (856) 939-4724

Sra. Melissa Sheppard, directora

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE LAS TIERRAS ALTAS

450 Carretera Erial
Blackwood, Nueva Jersey 08012-4599
(856) 227-4100 • Fax (856) 227-3619

Sr. Ryan Varga, director

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE TIMBER CREEK

501 Jarvis Road
Erial, Nueva Jersey 08081-2169
(856) 232-9703 Fax • (856) 232-5267

Sra. Kelly McKenzie, directora



<https://www.facebook.com/Black-Horse-Pike-Regional-School-District>

DISTRITO ESCOLAR REGIONAL DE BLACK HORSE PIKE

580 Erial Road, Blackwood, Nueva Jersey 08012-4550

(856) 227-4106 • Fax (856) 227-6835

www.bhprsd.org

Donde la excelencia inspiradora es nuestro estándar y el rendimiento estudiantil es el resultado

Dr. Brian Repicí

Superintendente

Scott Kipers

Secretario del Consejo, Administrador de Empresas

Julie A. Scully

Superintendente asistente

PROCESO DE REGISTRO

I. HAGA UNA CITA DE INSCRIPCIÓN:

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| 1. ESCUELA SECUNDARIA HIGHLAND: | (856) 227-4100, ext. 4037 |
| 2. ESCUELA SECUNDARIA TIMBER CREEK: | (856) 232-9703, ext. 6053 |
| 3. ESCUELA SECUNDARIA TRITON: | (856) 939-4500, ext. 2021 |
| 4. OFICINA DE REGISTRO: | (856) 227-4100 ext. 4826 |

1. El padre que busca inscripción dentro del BHPRSD debe retirar al estudiante del distrito anterior.
2. El padre debe acompañar al estudiante para el proceso de inscripción.
3. EL PROPIETARIO DEBE ASISTIR SI ES UN ESTUDIANTE DE AFFIDAVIT

II. TRÁMITES COMPLETOS DE INSCRIPCIÓN:

- a. La documentación de inscripción está disponible en el sitio web de la escuela/distrito o dentro de cada escuela.
- b. La secretaria de Consejería Escolar puede enviar la documentación por correo electrónico a los padres, si corresponde.
- c. La documentación incompleta puede resultar en una cita reprogramada

III. ASISTIR A CITA DE INSCRIPCIÓN CON DOCUMENTACIÓN: (Actualmente todo virtual)

Envíe todos los documentos por correo electrónico a Registration@bhprsd.org

- a. Traiga los siguientes documentos a su cita de registro programada:

1. **Cuatro (4) pruebas de residencia** (consulte los documentos de prueba de residencia aceptables adjuntos)

Boleta de calificaciones / expediente académico / puntajes de exámenes estandarizados más recientes del estudiante

3. **Formulario de Retiro**

4. **Plan de Educación Individualizado (IEP)** , si corresponde para el Equipo de Estudio Infantil

5. **Registros de vacunación de los estudiantes**

6. Original o copia del **Acta de Nacimiento** con el nombre de los padres.

7. **Acuerdo de custodia** , si corresponde

8. Copia de **la licencia de conducir del padre/tutor**

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL TRITON

250 Schubert Avenue
Runnemede, Nueva Jersey 08078-1796
(856) 939-4500 • Fax (856) 939-4724

Sra. Melissa Sheppard, directora

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE LAS TIERRAS ALTAS

450 Carretera Erial
Blackwood, Nueva Jersey 08012-4599
(856) 227-4100 • Fax (856) 227-3619

Sr. Ryan Varga, director

ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE TIMBER CREEK

501 Jarvis Road
Erial, Nueva Jersey 08081-2169
(856) 232-9703 Fax • (856) 232-5267

Sra. Kelly McKenzie, directora



<https://www.facebook.com/Black-Horse-Pike-Regional-School-District>

DISTRITO ESCOLAR REGIONAL DE BLACK HORSE PIKE
____HIGHLAND ____TIMBER CREEK ____TRITON
DEMOGRAFIA PARA EL REGISTRO

SÓLO PARA USO DE OFICINA

STATE ID# _____	STUDENT ID# _____
DATE STARTING: _____	COUNSELOR: _____ OUT OF DISTRICT SCHOOL _____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Fecha: _____

Nombre legal del estudiante: _____ Segundo nombre: _____

Apellido legal: _____ Fecha de nacimiento del estudiante: _____

POR FAVOR CIRCULE EL NÚMERO DE RAZA Y CÓDIGO ÉTNICO APROPIADO.

CÓDIGO DE CARRERA	DESCRIPCIÓN DE LA CARRERA	CÓDIGO DE CARRERA	DESCRIPCIÓN DE LA CARRERA	CÓDIGO DE CARRERA	DESCRIPCIÓN DE LA CARRERA
1	BLANCO	3	INDIO AMERICANO/ALASKA	5	NATIVO HAWAIANO/OTRA ISLA DEL PACÍFICO
2	NEGRO	4	ASIÁTICO		
CÓDIGO ÉTNICO	1 HISPANO	CÓDIGO ÉTNICO	2 no hispanos		

¿Es este niño un equipo de educación especial y/o estudio infantil? (Por favor marque uno) Sí _____ NO _____

Escuela anterior: _____ Sexo del estudiante: Masculino: _____ Mujer: _____

Nivel de grado: _____ Ciudad Nació el estudiante en: _____

Estado El estudiante nació en: _____ País El estudiante nació en: _____

_____ 1 = Sin conexión militar: el estudiante no tiene conexión militar.

_____ 2 = Servicio Activo – El estudiante es dependiente de un miembro de las Fuerzas en Servicio Activo (tiempo completo) Ejército, Marina, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardia Costera.

_____ 3 = Guardia Nacional o Reserva: el estudiante es dependiente de un miembro de la Guardia Nacional o de las Fuerzas de Reserva (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardia Costera).

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

(Por favor marque solo uno de los siguientes)

Sólo se habla inglés en casa: _____ Sólo ** _____ se habla en casa.

Inglés y ** _____ (**Por favor escriba el nombre del idioma.)
hablado en casa.

(**Por favor escriba el nombre del idioma.)

Información del padre/tutor: **(Marque uno)** El estudiante vive con: **Ambos padres:** _____, **Madre únicamente:** _____

Padre solamente _____, **Abuelos** _____, **Otro (especifique):** _____

Padre/Tutor **(PRIMERO)** ¿Cuál es su relación con el estudiante? _____

Apellido nombre: _____

Título: **(Marque uno)**: Sra. _____, Sra. _____, Sr. _____, Dr. _____, Rev. _____

Dirección del padre/tutor: _____

Apartamento #: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Número de teléfono de casa del padre/tutor: (____) _____

Número de teléfono alternativo (teléfono celular, etc.): (____) _____

Nombre del padre/tutor del empleador: _____

Teléfono de Trabajo #: (____) _____ Ext.: _____

Padre/Tutor **(SEGUNDO)** ¿Cuál es su relación con el estudiante? _____

Apellido nombre: _____

Título: **(Marque uno)** : Sra. _____, Sra. _____, Sr. _____, Dr. _____, Rev. _____

Dirección del padre/tutor: _____

Apartamento #: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Número de teléfono del padre/tutor: (____) _____

Número de teléfono alternativo (teléfono celular, etc.): (____) _____

Nombre del padre/tutor del empleador: _____

Teléfono de Trabajo #: (____) _____ Ext.: _____

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA (APARTE DEL PADRE/TUTOR MENCIONADO ARRIBA.

Emergencia 1 – Nombre: _____ Apellido: _____

Relación con el estudiante: _____

EL TUTOR HA DADO PERMISO PARA CONTACTARSE PARA RECOGER AL ESTUDIANTE: SÍ: _____ NO: _____

DIRECCIÓN DE CASA: _____ APARTAMENTO #: _____

Ciudad (*): _____ Estado (*): _____ Código postal: _____

Emergencia 1 – Número de teléfono (____) _____ Ext: _____

Emergencia 2 – Número de teléfono (____) _____ Ext: _____

Emergencia 2 – Nombre: _____ Apellido: _____

Relación con el estudiante: _____

EL TUTOR HA DADO PERMISO PARA CONTACTARSE PARA RECOGER AL ESTUDIANTE: SÍ: _____ NO: _____

DIRECCIÓN DE CASA: _____ APARTAMENTO #: _____

Ciudad (*): _____ Estado (*): Código postal: _____

Emergencia 1 – Número de teléfono (_____) _____ Ext: _____

Emergencia 2 – Número de teléfono (_____) _____ Ext: _____

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA DEL MÉDICO

Nombre del médico: _____ Apellido: _____

Número de teléfono (_____) _____ Ext: _____

¿Tienes seguro médico? SÍ: _____ NO: _____

En caso afirmativo, ¿cuál es el nombre de su proveedor?

INFORMACIÓN DE ACCESO PARA PADRES

Proporcione una dirección de correo electrónico que se utilizará en nuestro sistema de acceso para padres. Esto le permitirá ver las calificaciones, la asistencia y la disciplina de su hijo.

Nombre del padre/madre: _____

Dirección de correo electrónico: _____ (imprima claramente)

**** La dirección de correo electrónico anterior será su nombre de usuario y recibirá una contraseña temporal enviada a ese correo electrónico. ****

Primera transferencia de escuela secundaria del estudiante: SÍ _____ NO _____

***En caso afirmativo, no se requiere nada más. En caso negativo, y esta es al menos la segunda transferencia del estudiante, complete la Declaración jurada de residencia de estudiante-atleta.**

¿Hay algún hermano o hermana en edad de asistir a la escuela secundaria matriculado/a en alguno de nuestros centros educativos? (Liste los nombres)



BLACK HORSE PIKE REGIONAL SCHOOL DISTRICT

Where Inspiring Excellence is our Standard and Student Achievement is the Result



REGISTRAR

450 Erial Rd.
Blackwood, NJ 08012
(P) 856-227-4100
(F) 856-227-8008
ATTN: Registrar

TRITON REG HS

250 Schubert Ave.
Runnemede, NJ 08078
(P) 856-939-4500
(F) 856-939-1155
ATTN: Counseling

TRITON REG HS (Special Education Records)

250 Schubert Ave.
Runnemede, NJ 08078
(P) 856-939-4500
(F) 856-939-1155
ATTN: Stephanie Muscatell

Request for Student Records

Parent/Guardian: **PLEASE FILL IN THE INFORMATION BELOW**

Name and Address of the School student is transferring from:

Student Name: _____

Grade: _____

State ID#: _____

Date of Birth: _____

The above named student has enrolled in the Black Horse Pike Regional School District (BHPKSD). Please send us the following information as soon as possible:

- Transfer Card
- Health Records (original health records for NJ state schools)
- Transcript of grades
- Standardized test results / report cards / grades in progress
- Attendance report
- Discipline records
- Athletic Records (ie. Varsity letters, etc)
- IEP (if necessary)

Any other pertinent information regarding his/her educational history, including all Special Services Records, (psychological, learning disabilities, social work, psychiatric, neurological and medical) is to be included.

You are authorized to send the documentation requested to the address of the school/office listed above

Parent/Guardian signature: x _____ Date: x _____

DISTRITO ESCOLAR REGIONAL DE BLACK HORSE PIKE

ACUERDO DE TECNOLOGÍA EMITIDO POR EL DISTRITO

_____ **HIGHLAND** _____ **TIMBER CREEK** _____ **TRITON**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

A ningún estudiante se le permitirá usar la red BHPRS (SSID), cualquier dispositivo tecnológico de la escuela/distrito, incluidos los Chromebooks proporcionados por la escuela, y la conexión a Internet del distrito, a menos que este formulario de consentimiento esté firmado por el estudiante y sus padres/tutores. (s). Este formulario de consentimiento permanecerá archivado en la escuela a la que asiste el estudiante.

Uso Aceptable:

- Acepto utilizar dispositivos/dispositivos escolares, incluidos los Chromebooks proporcionados por la escuela y la red BHPRS con fines educativos. He revisado todas las pautas para un uso aceptable.
Entiendo que las violaciones del uso aceptable pueden resultar en la suspensión o revocación de privilegios tecnológicos, incluido el uso de Chromebooks, computadoras escolares y/o privilegios de red.
- He leído y acepto los términos del Manual de Tecnología ubicado en el sitio web del distrito/escuela en Padres y Estudiantes.

Cuidado:

- Acepto cuidar todos los equipos tecnológicos del distrito/escuela, incluido el Chromebook, como se describe en el Manual de tecnología.

Daños y tarifa de usuario:

- Acepto pagar la tarifa de usuario obligatoria de \$20.00 por mi Chromebook emitido por la escuela. Si paga con cheque, haga el cheque a nombre de BHPRS. Entiendo que esto cubre daños por desgaste normal y no cubre dispositivos perdidos, negligencia, daño intencional o vandalismo. Entiendo las obligaciones financieras por piezas faltantes o rotas, vandalismo o pérdida del dispositivo.

Disciplina:

- Entiendo que la conducta inapropiada o el mal uso de cualquier dispositivo de la escuela/distrito, incluidos los Chromebooks y la red, estarán sujetos al Código de conducta estudiantil. Entiendo que una conducta inaceptable puede resultar en la suspensión o pérdida de privilegios tecnológicos, así como cualquier otra consecuencia aplicable.

Avisos legales:

- Notificación “Anti-Gran Hermano”: El Chromebook almacena automáticamente información sobre su uso y su historial de navegación. El distrito escolar puede monitorear esa información, así como cualquier correo electrónico, documento, fotografía o video. El Chromebook está equipado con una cámara. El distrito no puede acceder de forma remota a la cámara para violar la privacidad de ningún estudiante u otras personas que residan con el estudiante.
- Certificación CIPA: el supervisor de tecnología del distrito certifica que la red del distrito está equipada con un filtro de acuerdo con la Ley de protección infantil en Internet (CIPA).

Firma para AUP/Consentimiento:

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del padre/madre: _____ Fecha: _____

ASOCIACIÓN ATLÉTICA INTERESCOLAR DEL ESTADO DE NUEVA JERSEY

1161 Ruta 130 Norte, Robbinsville, Nueva Jersey 08691-1104

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA DE ESTUDIANTE-ATLETA

Imprima el nombre completo del estudiante

Escuela

Fecha

Yo, declaro y digo: _____, mayor de edad, debidamente jurado para ejercer la ley, bajo mi juramento

1. Soy el padre/tutor legal del estudiante mencionado anteriormente. (círculo)

2 Actualmente residido en: _____

He residido en la dirección anterior desde: _____

3. El estudiante mencionado anteriormente se mudó conmigo a mi nueva dirección el: _____

4. Antes de mudarme a la nueva dirección de residencia mencionada anteriormente, residía en la siguiente dirección:

5. Antes de mudarse a la nueva dirección indicada en el punto 2 anterior, el estudiante residía en la siguiente dirección:

con padre/tutor legal designado. _____

6. Por la presente autorizo a la Asociación Atlética Interescolar del Estado de Nueva Jersey ("NJSIAA") a investigar y

Confirmando todas y cada una de las declaraciones hechas por mí en esta declaración jurada. Acepto proporcionar cualquier información adicional que pueda solicitar la NJSIAA.

7. Notificaré a la escuela actual inmediatamente, por escrito, si se modifica alguna de las condiciones aquí enumeradas.

8. Esta residencia no puede estar asociada, alquilada ni proporcionada por ninguna persona asociada con la escuela o que actúe en la dirección de la escuela, incluidos, entre otros, la administración, el personal, los entrenadores, los estudiantes, los padres, clubes de refuerzo o cualquier organización que tenga conexión con la escuela.

Por la presente certifico que las declaraciones anteriores son verdaderas y soy consciente de que si cualquiera de las declaraciones anteriores es intencionalmente falsa, estoy sujeto a castigo.

Firma del Padre / Tutor

Escriba el nombre completo del padre/tutor

ESTADO DE NUEVA JERSEY, CONDADO DE _____ El declarante antes mencionado apareció ante mí, un notario público del Estado de Nueva Jersey, en el _____ día de _____, 20____ y le hice saber él/ella el contenido de la declaración jurada anterior que luego fue jurada y suscrita por dicho declarante ante mí en esta fecha.

Notario Público: _____

Se deben enviar copias de esta Declaración Jurada a la Asociación Atlética Interescolar del Estado de Nueva Jersey previa solicitud.

ASOCIACIÓN ATLÉTICA INTERESCOLAR DEL ESTADO DE NUEVA JERSEY

1161 Ruta 130 Norte, Robbinsville, Nueva Jersey 08691-1104

Teléfono 609-259-2776 ~ Fax 609-259-3047

La nueva regla de transferencia, según enmendada, quedaría como sigue:

Artículo V - Elegibilidad de los Atletas

K. Transferencias - Después de su inscripción inicial en una escuela secundaria, según lo dispuesto en el Artículo V, Sección 4.G (2) de los Estatutos, un estudiante-atleta está sujeto a las siguientes reglas de transferencia:

1. Un estudiante-atleta que se transfiere de una escuela secundaria a otra debido a un cambio de residencia de buena fe por parte de sus padres o tutores, o mediante asignación por parte de la Junta de Educación, se vuelve elegible para representar a su nueva escuela inmediatamente después entrada a menos que se alegue reclutamiento o transferencia por ventaja atlética y siempre que se cumplan todas las demás regulaciones de elegibilidad.

Tanto la escuela anterior como la nueva deben completar un formulario de transferencia que indique afirmativamente que la transferencia es un cambio de residencia de buena fe y que no hubo reclutamiento atlético ni una transferencia para obtener ventaja atlética.

Un cambio de residencia de buena fe se produce cuando:

- a. El padre/tutor se muda con el estudiante de un distrito de escuela secundaria pública a otro distrito de escuelas secundarias públicas;
- b. El padre/tutor completa una declaración jurada o certificación con prueba del nuevo residencia;
- c. El cambio de residencia debe haber ocurrido en o antes de las siguientes fechas: 1 de julio, para ser inmediatamente elegible para participar durante la temporada deportiva de otoño; el 1 de octubre, para poder participar inmediatamente en la temporada de deportes de invierno; y el 1 de febrero, para ser inmediatamente elegible para participar en la temporada deportiva de primavera; y
- d. La nueva residencia no puede estar asociada, alquilada ni proporcionada por nadie. asociado con la escuela o que actúa bajo la dirección de la escuela, incluidos, entre otros, la administración, el personal, los entrenadores, los estudiantes, los padres, los clubes de refuerzo o cualquier organización que tenga una conexión con la escuela.

La forma de la declaración jurada o certificación será aprobada anualmente por el Comité Ejecutivo.

La declaración jurada o certificación debe presentarse ante la nueva escuela y estar disponible para la NJSIAA previa solicitud.

Cualquier funcionario escolar con conocimiento real de que la declaración jurada o certificación es falsa puede estar sujeto a castigo según lo establecido en el Artículo X.

La declaración jurada o certificación deberá ir acompañada del comprobante de la nueva residencia. Dicha prueba incluirá al menos dos de los siguientes: (i) una licencia de conducir de Nueva Jersey o una identificación de no conductor que muestre cambio de dirección; (ii) documentos de hipoteca o arrendamiento; (iii) facturas de servicios públicos; (iv) registro de votantes; (v) extracto bancario; (vi) seguro de propietario de vivienda o seguro de inquilino; o (vii) cualquier registro o documento comercial emitido por una entidad gubernamental.

El término "tutor" se refiere a aquella persona que tiene control sobre la persona y los bienes de un niño según lo establecido por orden de un tribunal de jurisdicción competente. Un estudiante que se convierte

Se considerará emancipado el que no ha realizado de buena fe un cambio de residencia.

Nota: Para avisar con suficiente antelación a las escuelas y familias, la fecha límite del 1 de julio para un cambio de residencia de buena fe establecida en el párrafo c. Lo anterior no será aplicable en 2019. Todos los demás requisitos entrarán en vigencia 20 días después de la aprobación, a menos que el Comisionado de Educación determine lo contrario.

Nota: Si desea revisar la versión 2018-19, consulte la página 51 de los estatutos del año pasado.

BLACK HORSE PIKE REGIONAL SCHOOL DISTRICT

580 ERIAL ROAD

BLACKWOOD, NEW JERSEY 08012

(856) 227-4106

Declaración Jurada para Adultos que No Pueden Proporcionar Comprobantes de Residencia de Conformidad con la Ley de Nueva Jersey (N.J.S.A. 18A:38-1)

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección anterior del estudiante: _____

Escuela anterior: _____ Grado: _____

Yo, _____
(propietario(a)/arrendatario(a)) (Propio /Alquilo)

la propiedad ubicada en _____ New Jersey.
(Dirección)

Asimismo, declaro bajo juramento que _____
(Estudiante)

y _____ actualmente tienen su residencia conmigo
(Padre/madre/tutor legal)

en esta dirección con carácter _____ **temporal** _____ **permanente**.

Motivo del acuerdo de vivienda actual: _____

He colocado mis iniciales aquí _____ para reconocer que notificaré inmediatamente a la Oficina de Orientación Escolar cuando este estudiante ya no resida en esta dirección del Distrito Escolar Regional Black Horse Pike.

He leído esta Declaración Jurada de Residencia que he completado y certifico que la información proporcionada es verdadera y correcta. Entiendo que puedo ser considerado legalmente responsable por cualquier violación de la N.J.S.A. 18A:38-1.c como persona que incurre en conducta desordenada por permitir fraudulentamente el uso de mi residencia con el propósito de recibir una educación gratuita en este distrito. También entiendo que se me puede cobrar matrícula por el número de días de asistencia bajo una declaración jurada fraudulenta.

AVISO IMPORTANTE: La elegibilidad para la inscripción se basa en la información proporcionada en esta Declaración Jurada. Los padres y tutores tienen la obligación continua de notificar inmediatamente al Distrito cualquier cambio de domicilio, residencia o situación de vivienda que pueda afectar la elegibilidad del estudiante para asistir a las escuelas del Distrito. El Distrito se reserva el derecho de verificar la residencia y realizar investigaciones de residencia en cualquier momento. Cualquier declaración u omisión materialmente falsa, o la falta de divulgación de un cambio que afecte la elegibilidad, puede resultar en la expulsión del Distrito, la imposición del pago de matrícula, la remisión para enjuiciamiento penal y cualquier otro recurso autorizado por la ley.

Firma del residente propietario/arrendatario

Firma del padre, madre o tutor legal

Sworn to and subscribed before me this

____ day of _____, 20____

Notary Public

For District Use Only:

☐ Consideration for Homelessness

Departamento de Servicios Especiales del Distrito
Escolar Regional Black Horse Pike
580 Erial Camino
Madera negra, Nuevo Jersey
08012 856-227-4106

Especial Educación Seguro de enfermedad Iniciativa (SEMI) De los padres Consentir
Forma

Nuestra escuela el distrito está participando en el Especial Educación Iniciativa Medicaid (SEMI) programa que permite a los distritos escolares facturar a Medicaid por los servicios que se brindan a los estudiantes.

En conformidad con la familia Derechos educativos y Privacidad Ley, 34 CFR §99.30 y Artículo 617 de la parte IDEA B, consentimiento requisitos en 34 CFR §300.622 requiere una consentimiento único antes de acceder a beneficios públicos,

Este consentir establece que su niño personalmente identificable información, tales como registros estudiantiles o información sobre los servicios brindados a su hijo, incluidas evaluaciones y servicios como especificado en mi niño Individualizado Educación Programa (IEP) (terapia ocupacional, fisioterapia (terapia, terapia del habla, asesoramiento psicológico, audiología, enfermería y transporte especializado) pueden divulgarse a Medicaid y al Departamento. del Tesoro con el fin de recibir el reembolso de Medicaid en el distrito escolar.

Como padre/tutor de los niños nombrado a continuación, doy permiso revelar información como se describe anteriormente y entiendo y acepto que Medicaid puede acceder a los beneficios públicos o al seguro público de mi hijo o mío para pagar la educación especial o servicios relacionados. servicios bajo la Parte 300 (servicios bajo la IDEA) I entender que el el distrito escolar es aún requerido para proporcionar servicios para mi niño de conformidad a su o ella IEP, independientemente de mi medicaid elegibilidad estado o ganas de consentimiento para SEMI facturación Entiendo que la facturación estos servicios por parte del distrito no afecta mi capacidad de acceder a estos servicios para mi niño fuera del entorno escolar, ni ningún costo ser incurrido por mi familia, incluidos los copagos, deducibles, pérdida de elegibilidad o impacto en los beneficios vitalicios.

El nombre del niño : _____

infantil Fecha de Nacimiento: _____

Padre/Madre: _____ Fecha: ____/____/____

doy consentimiento para facturar por SEMI: ☐ Sí ☐ No

este consentimiento puede ser revocado en cualquier tiempo por contactando a su hijo s Administrador de casos, o el administrador de la escuela de su hijo, escrito.

**Por favor devuelva este
formulario a: Highland
Regional High registrador
escolar
450 Erial Camino
Madera negra, Nueva Jersey 08012**



DISTRITO ESCOLAR REGIONAL DE BLACK HORSE PIKE

580 Erial Road, Blackwood, Nueva Jersey 08012-4550

(856) 227-4106 • Fax (856) 227-6835

www.bhprsd.org

Donde la excelencia inspiradora es nuestro estándar y el rendimiento estudiantil es el resultado

Dr. Brian Repici

Superintendent



Scott Kipers

*Secretario del Consejo, Administrador de
Empresas*

Julie A. Scully

Superintendente Asistente

Encuesta sobre el idioma del hogar

El nombre del estudiante: _____

Fecha: _____

¿Cuál fue el primer idioma utilizado por el estudiante?

• Inglés

• Otro: _____

En casa, ¿este estudiante escucha o usa un idioma distinto del inglés más de la mitad del tiempo?

• Sí _____

• No _____

¿El estudiante entiende un idioma distinto al inglés?

Al interactuar con sus padres o tutores, ¿este estudiante utiliza un idioma distinto al inglés más de la mitad del tiempo?

• Sí _____

• No _____

Al interactuar con cuidadores que no sean sus padres o tutores, ¿usa este estudiante un idioma distinto del inglés más de la mitad del tiempo?

• Sí _____

• No _____

¿Este estudiante se mudó recientemente de otro distrito escolar donde fue identificado como estudiante del idioma inglés?

Indique el idioma materno del estudiante:

**ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL
TRITON**

250 Schubert Avenue
Runnemede, NJ 08078-1796
(856) 939-4500 • Fax (856) 939-4724

Mrs. Melissa Sheppard, Principal

**ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE
LAS TIERRAS ATLAS**

450 Erial Road
Blackwood, NJ 08012-4599
(856) 227-4100 • Fax (856) 227-3619

Mr. Ryan C. Varga, Principal

**ESCUELA SECUNDARIA REGIONAL DE
TIMBER CREEK**

501 Jarvis Road
Erial, NJ 08081-2169
(856) 232-9703 • Fax (856) 232-5267

Mrs. Kelly A. McKenzie, Principal



<https://www.facebook.com/Black-Horse-Pike-Regional-School-District>