# Bienvenidos a PPS

## Inscriba a su hijo/a en tres pasos

# Paso 1:
# Encontrar su asignación escolar por dirección

- Los estudiantes que residen en el distrito de PPS tienen derecho a inscribirse en la escuela asignada a su dirección residencial.

- Ingrese su dirección residencial en el **Buscador de Escuelas**. Si la dirección no aparece en el buscador de escuelas, comuníquese con el Centro de inscripción y transferencia por correo electrónico al enrollment-office@pps.net o llame al (503) 916-3205.
  - *Se requiere que presente constancia de su dirección residencial para iniciar el proceso de inscripción.*

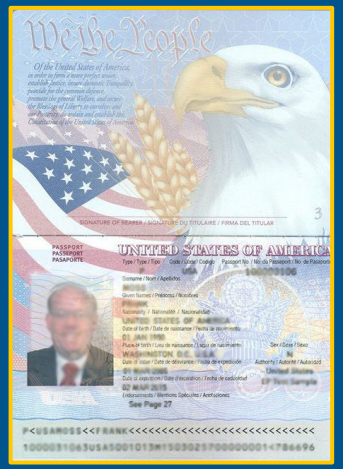
- Por favor llame al 503-916-5770 o visite el sitio web de **McKinney-Vento** si se encuentra en una situación de vivienda inestable y desea recibir ayuda para inscribir a su hijo/a en la escuela.

# Paso 2:
# Recopilar información para completar la inscripción

## Constancia del nombre del estudiante y de la fecha de nacimiento

- ➔ Ejemplos: Certificado de nacimiento, pasaporte o documento similar

- ➔ Se requiere una constancia de edad para los estudiantes que ingresan a kindergarten y para los estudiantes que nunca han asistido a la escuela en los Estados Unidos. No se requiere para estudiantes que hayan estado inscritos previamente.




*Ejemplo de pasaporte*




*Ejemplo de acta de nacimiento*

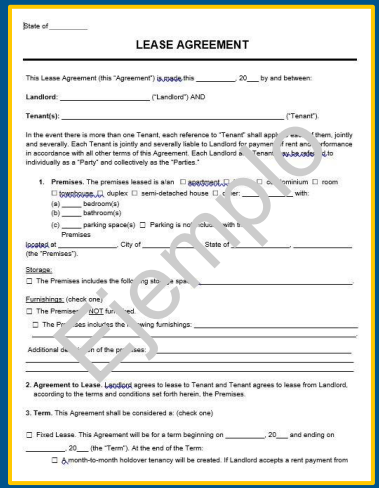
# Paso 2:
# Recopilar información para completar la inscripción

## 2 constancia de la dirección

- Ejemplos: Hipoteca, contrato de alquiler, factura de servicios públicos, impuesto sobre bienes inmuebles, seguro o declaración de asistencia gubernamental
- El documento debe estar fechado dentro de los últimos 30 días con el nombre del padre/madre, dirección residencial y fecha visibles.
- Si no puede presentar constancia de su dirección, comuníquese con la escuela o con el Centro de inscripción y transferencia.



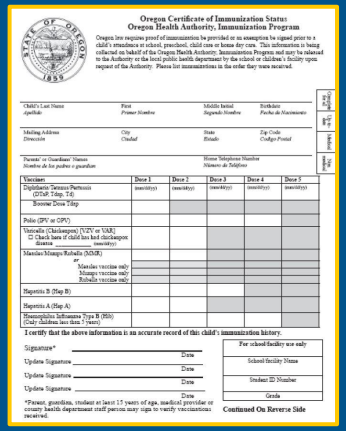

*Ejemplo de factura de servicios públicos*




*Ejemplo de contrato de alquiler*

# Paso 2:
# Recopilar información para completar la inscripción

➔ **Registro de vacunas**
(los estudiantes que regresan deben consultar con su escuela)



Oregon Certificate of Immunization Status
Oregon Health Authority, Immunization Program

Oregon law requires proof of immunization be provided or an exemption be signed prior to a child's attendance at school, preschool, child care or home day care. This information is being collected on behalf of the Oregon Health Authority, Immunization Program and may be released to the Authority or the local public health department by the school or children's facility upon request of the Authority. Planea list inmunizations in the order they were received.

Child's Last Name / Apellido | First / Primer Nombre | Middle Initial / Segundo Nombre | Birthdate / Fecha de Nacimiento | Child / Niño

Mailing Address / Dirección | City / Ciudad | State / Estado | Zip Code / Codigo Postal | School / Escuela

Parents' or Guardians' Names / Nombre de los padres o guardian | Home Telephone Number / Número de Teléfono | Grade / Grado

| Vaccines | Dose 1 (mm/dd/yy) | Dose 2 (mm/dd/yy) | Dose 3 (mm/dd/yy) | Dose 4 (mm/dd/yy) | Dose 5 (mm/dd/yy) |
|---|---|---|---|---|---|
| Diphtheria Tetanus Pertussis (DTaP, Tdap, Td) | | | | | |
| Booster Dose Tdap | | | | | |
| Polio (IPV or OPV) | | | | | |
| Varicella (Chickenpox) (VZV or VAR) ☐ Check here if child has had chickenpox disease _____ (mm/dd/yy) | | | | | |
| Measles Mumps Rubella (MMR) or | | | | | |
| Measles vaccine only | | | | | |
| Mumps vaccine only | | | | | |
| Rubella vaccine only | | | | | |
| Hepatitis B (Hep B) | | | | | |
| Hepatitis A (Hep A) | | | | | |
| Haemophilus Influenzae Type B (Hib) (Only children less than 5 years) | | | | | |

I certify that the above information is an accurate record of this child's immunization history.

Signature* _____ Date

Up-date Signature _____ Date

Up-date Signature _____ Date

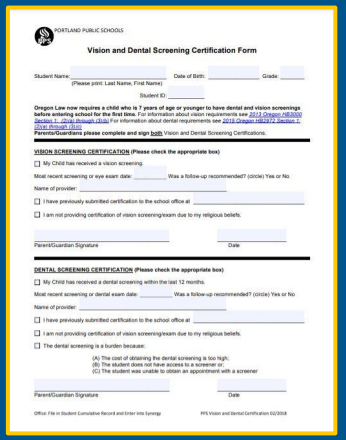
Up-date Signature _____ Date

*Parent, guardian, student at least 15 years of age, medical provider or county health department staff person may sign to verify vaccinations received.

For school/facility use only
School/facility Name
Student ID Number
Grade

Continued On Reverse Side

➔ **Examen de la vista y dental**
(solo para niños menores de 7 años)



PORTLAND PUBLIC SCHOOLS

Vision and Dental Screening Certification Form

Student Name: _____ Date of Birth: _____ Grade: _____
(Please print: Last Name, First Name)

Student ID: _____

**Oregon Law now requires a child who is 7 years of age or younger to have dental and vision screenings before entering school for the first time.** For information about vision requirements see 2013 Oregon HB3000 Section 1. (Omit) through (3)(b) For information about dental requirements see 2016 Oregon HB3972 Section 1. (Omit) through (3)(b)

**Parents/Guardians please complete and sign both** Vision and Dental Screening Certifications.

**VISION SCREENING CERTIFICATION (Please check the appropriate box)**

☐ My Child has received a vision screening.

Most recent screening or eye exam date: _____ Was a follow-up recommended? (circle) Yes or No

Name of provider: _____

☐ I have previously submitted certification to the school office at _____

☐ I am not providing certification of vision screening/exam due to my religious beliefs.

_____ _____
Parent/Guardian Signature Date

**DENTAL SCREENING CERTIFICATION (Please check the appropriate box)**

☐ My Child has received a dental screening within the last 12 months.

Most recent screening or dental exam date: _____ Was a follow-up recommended? (circle) Yes or No

Name of provider: _____

☐ I have previously submitted certification to the school office at _____

☐ I am not providing certification of vision screening/exam due to my religious beliefs.

☐ The dental screening is a burden because:

(A) The cost of obtaining the dental screening is too high;
(B) The student does not have access to a screener or;
(C) The student was unable to obtain an appointment with a screener

_____ _____
Parent/Guardian Signature Date

Office: File in Student Cumulative Record and Enter into Synergy PPS Vision and Dental Certification 01/2018

# Paso 2:
# Recopilar información para completar la inscripción

**Adicionalmente…**

- ➔ Información de contacto en caso de emergencia
- ➔ Información de contacto de la escuela anterior (no se requiere al comienzo de kindergarten)

# Paso 3: Inscribirse

**La inscripción en línea** se realiza por medio de ParentVUE. La información y los enlaces para crear, activar o iniciar sesión en ParentVUE se encuentran en www.pps.net/parentvue.

# ¿Qué pasará después?

- El asistente administrativo de la escuela se comunicará con usted para solicitar cualquier información o documento que falte.
- Se enviará una solicitud de registros a la escuela anterior, si corresponde.
- Comenzará a recibir información de inscripción, como el horario de clases, y el horario para conocer a su nuevo maestro y personal.
- Si se registra durante el verano, tenga en cuenta que las escuelas están cerradas hasta mediados de agosto, por lo que es posible que no se comuniquen con usted hasta 1 o 2 semanas antes del comienzo del año escolar.