

FORMA DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

Escuela: _____ Año Escolar: _____ Grado: _____

STUDENT:

Apellido Legal: _____ Primer Nombre Legal: _____ Segundo Nombre Legal: _____

Apodo: _____ Fecha de Nac: _____ Genero: Masculino Femenino

Teléfono celular del estudiante: _____

Es usted hispano/latino? No Si

Cual de los siguientes grupos describe su nacionalidad?

Indio Americano Asiático Negro Hawaiano Nativo/Islandes Pacifico Caucásico

¿Cuál es el principal idioma que se habla en la casa: Inglés Español

Relación con el Padre/Guardián 1: Madre Padre Madrastra Padrastro Otro _____

Cual de las siguientes designaciones y acceso debe recibir esta persona referente al estudiante:

Guardián Recibe la correspondencia de correo Acceso al Portal Mensajero(a)

Relación con el Padre/Guardián 2: Madre Padre Madrastra Padrastro Otro _____

Cual de las siguientes designaciones y acceso debe recibir esta persona referente al estudiante:

Guardián Recibe la correspondencia de correo Acceso al Portal Mensajero(a)

Relación con el Padre/Guardián 3: Madre Padre Madrastra Padrastro Otro _____

Cual de las siguientes designaciones y acceso debe recibir esta persona referente al estudiante:

Guardián Recibe la correspondencia de correo Acceso al Portal Mensajero(a)

Relación con el Padre/Guardián 4: Madre Padre Madrastra Padrastro Otro _____

Cual de las siguientes designaciones y acceso debe recibir esta persona referente al estudiante:

Guardián Recibe la correspondencia de correo Acceso al Portal Mensajero(a)

El/La niño(a) vive con: Los Dos Padres en el Mismo Hogar o Madre Solamente o Padre Solamente o Custodia Compartida o

Otro (especifique) _____

¿Esta solicitando **Inscripción Abierta** para el estudiante? No Si

Si así es, cual es la escuela/el distrito designado al estudiante del vecindario donde vive? _____

¿Esta este estudiante asistiendo con una VISA de no emigrante? No Si

Si así es, mencione el tipo de VISA _____

Alguna vez ha recibió este estudiante servicios de educación especial, tal como terapia del habla u ocupacional, etc? No Si

Si así ha sido, ¿está recibiendo actualmente servicios de educación especial este estudiante? No Si

¿Está este estudiante en un proceso de expulsión actual o pendiente? No Si

Si así es, de cual distrito _____ Fechas de Expulsión _____

Reason for expulsión _____

HISTORIAL DE INSCRIPCIÓN:

Nombre de la Escuela Anterior _____

¿Alguna vez ha asistido este estudiante al Distrito Escolar del Valle de St. Vrain-SVVSD? No Si

Para los estudiantes que se van a inscribir en Kinder: Asistio este estudiante a educación Prescolar? No Si

Nombre de la Escuela de Prescolar: _____

Este estudiante ha asistido de manera continua a una escuela en los Estados Unidos-USA desde _____ / _____ / _____
(Ponga la fecha de hoy si el estudiante nunca ha asistido a una escuela en los Estados Unidos o la fecha más reciente si el estudiante salió de los Estados Unidos en cualquier momento)
Mes Día Año

PERMISOS

- Doy mi permiso para que le tomen fotografías a mi hijo(a) para fotografías de la escuela. No Si
- Doy permiso para que mi hijo(a) participe en la cobertura de los medios de comunicación incluyendo la publicación del cuadro de honor. No Si
- Doy permiso para que mi nombre, domicilio y número de teléfono que se publicará en un directorio de la escuela. No Si
- Doy permiso para que el Distrito Escolar del Valle de St. Vrain (y cualquier persona o compañía autorizada por el Distrito) para que hagan uso y puedan tener derechos de copiado de todas las fotografías, filmaciones, videos, y/o grabaciones tomadas a este estudiante por el personal del Distrito (o sus representantes) y entender que el Distrito puede usar reproducciones, alteraciones, o adiciones a las mismas. Entiendo también que esas reproducciones pueden incluir páginas en la Internet autorizadas por el Distrito y publicaciones del distrito escolar. No Si
- Es meta del Distrito Escolar St. Vrain Valley disminuir el uso de papel y ahorrarse en los costos asociados con la impresión de copias. Ustedes pueden ayudar con este esfuerzo optando por recibir los reportes de calificaciones por medio del Internet a través del portal para los padres del sistema Infinite Campus. Favor de indicar si necesitan una copia en papel del Reporte de Calificaciones Online (Internet) Copia en papel
- PARA TODOS LOS ESTUDIANTES DE PREPARATORIA:** La ley del estado requiere que el distrito escolar libere información del directorio de los estudiantes a reclutadores militares. Doy permiso para que el distrito pueda liberar esa información. No Si

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

(los contactos en caso de emergencia no deben ser el Padre./Madre/Guardián)

Contacto #1 Nombre: _____ Relación con el Estudiante: _____

de Telefono _____ # de Telefono dos: _____ Puede recoger al estudiante en la escuela
Porfavor circule uno: Casa / Cel / Trabajo Casa / Cel / Trabajo

Contacto #2 Nombre: _____ Relación con el Estudiante: _____

de Telefono _____ # de Telefono dos: _____ Puede recoger al estudiante en la escuela
Porfavor circule uno: Casa / Cel / Trabajo Casa / Cel / Trabajo

Contacto #3 Nombre: _____ Relación con el Estudiante: _____

de Telefono _____ # de Telefono dos: _____ Puede recoger al estudiante en la escuela
Porfavor circule uno: Casa / Cel / Trabajo Casa / Cel / Trabajo

Autorizo, por medio de mi firma abajo, que si las personas mencionadas arriba no puede ser localizadas, se autoriza al personal de la escuela para que aplique su mejor criterio en caso de una emergencia. El Distrito Escolar no cuenta con seguro dental o médico para los estudiantes. Se entiende que todos los costos relacionados con un tratamiento en caso de emergencia será la responsabilidad de los padres del estudiante. Siempre y cuando el tratamiento médico considerado como necesario vaya de acuerdo con las normas aceptadas de manera general con la práctica médica, no impongo ninguna prohibición específica referente al tratamiento a menos que lo hayamos declarado.

Firma del Padre/Madre/Guardián

Fecha