

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE	Nombre del Estudiante Como Aparece En Certificado De Nacimiento APELLIDO		Jr., III, Etc.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO ENTRANTE	
	APODOS/SOBRENOMBRES			CUSTODIA ESPECIAL/PROBLEMAS DE SALUD DE QUE SE TIENE QUE DAR A CONOCER:			
	DOMICILIO: NÚMERO CALLE			APTO./UNIDAD	CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL		
	TELÉFONO DE CASA	NÚMERO DE TELÉFONO NO LISTADO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	DOMICILIO DE CORRESPONDENCIA - SI ES DIFERENTE				
	ETNICIDAD (Escoja una) <input type="checkbox"/> HISPANO(A) <input type="checkbox"/> NO HISPANO(A) O LATINO(A)		RAZA (Escoja Una o Más) <input type="checkbox"/> INDIO AMERICANO(A) O NATIVO DE ALASKA <input type="checkbox"/> BLANCO(A) <input type="checkbox"/> MORENO(A) O AFRO-AMERICANO(A) <input type="checkbox"/> ASIÁTICO(A) <input type="checkbox"/> NATIVO DE HAWAI U OTRA ISLA DEL PACIFICO			SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
	FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO- Ciudad, Estado & País		ESTUDIANTE DE INTERCAMBIO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		

¿RECIBE ESTE ESTUDIANTE SERVICIOS DE UN PROGRAMA ESPECIAL? (MARQUE TODOS QUE LE CORRESPONDEN)

IEP PLAN 504 HOGAR DE ACOGIDA DOTADOS/TALENTOSOS

TRÁNSITO	ESTUDIANTE LLEGUA A LA ESCUELA POR:	
	<input type="checkbox"/> VEHICULO <input type="checkbox"/> CAMINANDO <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> AUTOBÚS ESCOLAR	<input type="checkbox"/> Nombre de la Guardería _____ <input type="checkbox"/> Número de Teléfono _____

INFORMACIÓN DE PADRES	Estudiante Vive Con: <input type="checkbox"/> Padre y Madre <input type="checkbox"/> Madre Solamente <input type="checkbox"/> Padre Solamente <input type="checkbox"/> Padre/Madre y Padrastro/Madrastra <input type="checkbox"/> Otro(a)			
	MADRE/TUTOR LEGAL 1 FECHA DE NACIMIENTO _____ <input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE FOTO		PADRE/TUTOR LEGAL 1 FECHA DE NACIMIENTO _____ <input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE FOTO	
	NOMBRE _____		NOMBRE _____	
	PARENTESCO _____		PARENTESCO _____	
	TELÉFONO: CASA _____		TELÉFONO: CASA _____	
	TRABAJO _____		TRABAJO _____	
CELULAR MÓVIL _____		CELULAR MÓVIL _____		
DIRECCIÓN SECUNDARIA _____ (SI ES DIFERENTE DEL ESTUDIANTE)		DIRECCIÓN SECUNDARIA _____ (SI ES DIFERENTE DEL ESTUDIANTE)		
CORREO ELECTRÓNICO _____		CORREO ELECTRÓNICO _____		

EMERGENCIA	Contactos de Emergencia y Numero Telefónico - Aparte de Padre (Madre)/ Tutor Legal			
	NOMBRE _____		SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	PARENTESCO _____		<input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE FOTO	
	TELÉFONO: CASA _____		<input type="checkbox"/> PUEDE RECOGER EL ESTUDIANTE	
	TRABAJO _____		FEC. NAC. _____	
	CELULAR MÓVIL _____		FEC. NAC. _____	

ESCUELA PREVIA	NOMBRE DE LA ESCUELA O PRE-ESCOLAR ANTERIOR		PREVIAMENTE ATENDIÓ ESCUELA		ESTUDIANTE FUE RETENIDO ALGUNA VEZ?	
	Ciudad y Estado		Nº de Teléfono		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
					SI ES SÍ, ¿QUÉ GRADO?	

ESTUDIANTE ESTÁ ACTUALMENTE SUSPENDIDO DE UNA ESCUELA PREVIA? SÍ NO

Estudiantes actualmente suspendidos de una escuela so se pueden inscribir hasta que la suspensión se levante. Pregunte sobre opciones de escuelas alternativas.

OTROS HIJOS(AS)	Otros Niños en la Familia					
	Nombre	Edad	Sexo	Nombre de la escuela	Grado	Fecha de Nacimiento

SCHOOL USE ONLY	STUDENT # _____		SCHOOL NAME _____	
	ENTRY DATE _____	ENTRY CODE _____	TEACHER/TEAM _____	BIRTH VERIFICATION _____
	<input type="checkbox"/> RESIDENCY VERIFICATION	<input type="checkbox"/> BIRTH CERTIFICATE	<input type="checkbox"/> PHYSICAL	<input type="checkbox"/> TRANSFER PAPERS
	<input type="checkbox"/> CUSTODY VERIFICATION	<input type="checkbox"/> AGE VERIFICATION	<input type="checkbox"/> LANGUAGE SURVEY	<input type="checkbox"/> PERMISSIONS FORM
<input type="checkbox"/> CUSTODY ALERT	<input type="checkbox"/> IMMUNIZATIONS	<input type="checkbox"/> HOUSEHOLD SURVEY FORM	<input type="checkbox"/> ENROLLMENT QUESTIONNAIRE (HOMELESS FORM)	