

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 DEL ESTUDIANTE: NÚMERO CALLE			APTO./UNIDAD	CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL		
	TELÉFONO DE CASA	NÚMERO DE TELÉFONO NO LISTADO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	DIRECCIÓN DE CORREO - SI ES DIFERENTE, I.E. APARTADO DE CORREOS				
	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) <input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> PLAN 504 <input type="checkbox"/> HOGAR DE ACOGIDA <input type="checkbox"/> 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	<b>Estudiante Vive Con:</b> <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)	
	<b>PADRE O GUARDIÁN 1</b> FECHA DE NACIMIENTO _____ <input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE FOTO _____ NOMBRE _____ PARENTESCO _____ TELÉFONO: CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR MÓVIL _____ DIRECCIÓN SECUNDARIA _____ (SI ES DIFERENTE DEL ESTUDIANTE) CORREO ELECTRÓNICO _____	<b>PADRE O GUARDIÁN 2</b> FECHA DE NACIMIENTO _____ <input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE FOTO _____ NOMBRE _____ PARENTESCO _____ TELÉFONO: CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR MÓVIL _____ DIRECCIÓN SECUNDARIA _____ (SI ES DIFERENTE DEL ESTUDIANTE) CORREO ELECTRÓNICO _____

EMERGENCIA	<b>Contactos de Emergencia y Número Telefónico - Aparte de Padre (Madre)/ Tutor Legal</b>			
	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 _____ CELULAR MÓVIL _____ FEC. NAC. _____	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 _____ CELULAR MÓVIL _____ FEC. NAC. _____		

ESCUELA PREVIA	NOMBRE DE LA ESCUELA O PRE-ESCOLAR ANTERIOR		<b>ESCUELA PREVIAMENTE ASISTIDA:</b>		ESTUDIANTE FUE RETENIDO ALGUNA VEZ?	
	Ciudad y Estado	N° de Teléfono	<input type="checkbox"/> PÚBLICA <input type="checkbox"/> CHÁRTER O EN LÍNEA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN EN CASA <input type="checkbox"/> PARROQUIAL <input type="checkbox"/> NINGUNA	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SI ES SÍ, ¿QUÉ GRADO?		
ESTUDIANTE ESTÁ ACTUALMENTE SUSPENDIDO DE UNA ESCUELA PREVIA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> 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)	<b>Otros Niños en la Familia</b>					
	Nombre	Edad	Sexo	Nombre de la escuela	Grado	Fecha de Nacimiento

SCHOOL USE ONLY	<b>STUDENT #</b> _____		<b>SCHOOL NAME</b> _____	
	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 QUEST. (HOMELESS FORM)	
<input type="checkbox"/> RES AFFID (if applicable)				