



**Shanklin Elementary School
2018-2019
Formulario de Inscripción Estudiantil**

ID ESTUDIANTIL: _____

Día de Inscripción: _____ **Grado:** 2^{do} 3^{ro} 4^{to} 5^{to}

Apellido: _____ **Primer Nombre:** _____ **Medio Nombre:** _____

SSN: _____ Hispano Blanco Negro Asiático
Islandés Pacífico Indio Americano

Fecha de Nacimiento: _____ **Lugar de Nacimiento:** _____ **Género:** Masculino Femenino

Dirección Física: _____	Ciudad: _____	Código Postal: _____	AM Transportación: <input type="checkbox"/> # de autobús _____ <input type="checkbox"/> Caro <input type="checkbox"/> Otro: _____	PM Transportación: <input type="checkbox"/> # de autobús _____ <input type="checkbox"/> Caro/Camión <input type="checkbox"/> Camina/Maneja <input type="checkbox"/> Cuidado después de escuela
--------------------------------	----------------------	-----------------------------	---	---

Dirección de Envió: _____ **Ciudad:** _____ **Código Postal:** _____

Yo afirmo que la persona mencionada vive conmigo en la dirección anotada y pasa la mayoría de sus noches en la dirección legal de residencia para fines escolares. Yo afirmo que el estudiante que el estudiante inscrito pasa la mayoría de sus noches en la dirección registrada yo entiendo que haciendo un falso testimonio en este documento para el propósito de inscripción es una ofensa criminal debajo del artículo 37.10 del código penal de Texas e puedo ser sujeto a prisión o multa. Yo entiendo que inscribiendo a un niño debajo de falso documentos es una violación del código penal de educación 25.001 debajo de las Leyes de Texas.

Iniciales de Padre/Tutor: _____

El Estudiante Vive (Por favor, marque todas las que corresponden): Padre Madre Padrastro Tutor Otro: _____

Nombre de Padre/ Tutor: _____ **Nombre de Madre/Tutor:** _____

Recibir correo enviado Si No Lenguaje Preferido Ingles Español Recibir correo enviado Si No Lenguaje Preferido Ingles Español

Dirección: _____ **Cuidad/Código Postal:** _____ **Dirección:** _____ **Cuidad/Código Postal:** _____

Numero de Casa: _____ **Celular:** _____ **Numero de Casa:** _____ **Celular:** _____

Empleador: _____ **Numero de Trabajo:** _____ **Empleador:** _____ **Numero de Trabajo:** _____

Correo Electrónico: _____ **Correo Electrónico:** _____

Restricciones de Orden Judicial: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<i>Si un miembro de la familia u un individuo tienen restricciones de contacto con el estudiante la oficina tiene que tener una copia de la ordenancita al corriente en la oficina.</i>	<i>Día recibida en la oficina:</i> _____
--	---	--

Por favor anote si quiera 2 adultos que puedan ser contactados y están autorizados para transportar su hijo(a) en caso de una emergencia sin nota u llamada telefónica a usted.

Nombre: _____ **Nombre:** _____

Teléfono: _____ **Teléfono:** _____

Relación al Estudiante: _____ **Relación al Estudiante:** _____

Nombre: _____ **Nombre:** _____

Teléfono: _____ **Teléfono:** _____

Relación al Estudiante: _____ **Relación al Estudiante:** _____

La información en esta forma es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento.

Firma de Padre/Tutor _____ **Fecha:** _____

Fecha de nacimiento: _____



**Shanklin Elementary School
2018-2019
Formulario de Inscripción Estudiantil**

ID ESTUDIANTIL: _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

Por favor anote cualquier otro hermano inscrito en LISD:

<i>Nombre:</i> _____	<i>Nombre:</i> _____	<i>Nombre:</i> _____	<i>Nombre:</i> _____
<i>Escuela:</i> _____	<i>Escuela:</i> _____	<i>Escuela:</i> _____	<i>Escuela:</i> _____

Conectado al Militar: **Si** **No**

Por favor marque la cajita que indica si su hijo(a) es un miembro dependiente de:

Servicio Activo: Ejercito, Marina, Fuerza Aérea, Marine Corps u Guardacostas (incluyendo Desaparecidos en Acción)

Guardia Nacional de Texas

Servicio de Reserva: Ejercito, Marina, Fuerza Aérea, Marine Corps u Guardacostas

Cuidado Tutelar: **Si** **No**

Esta el estudiante en la tutela de la Consejería de Familia y Servicios de Protección?

Office Use Only: Documentation Provided
 POA DFPS Form Adoption-Court Doc

Código de Conducta Estudiantil

He leído e entiendo y estoy de acuerdo en cumplir con el Código de Conducta Estudiantil del Distrito Escolar Independiente de Luling para el año escolar 2018-2019. Yo entiendo que mi estudiante será responsable de las expectativas de comportamiento y consecuencias disciplinarias descritas en el Código de Conducta Estudiantil. Yo entiendo que el Código de Conducta Estudiantil gobierna todo el comportamiento en la escuela, en eventos patrocinados por la escuela u actividades relacionadas a la escuela y durante viajes patrocinados por la escuela. Yo también entiendo que el Código de Conducta Estudiantil gobierna algunas conductas designadas que ocurren dentro de 300 pies del plantel escolar, algunos comportamientos designados fuera del campus y cualquier mala conducta relacionada con la escuela sin importar la hora o lugar. Yo entiendo que una remisión para la persecución penal es posible por ciertas violaciones de la ley.

Manual Estudiantil/Padre

Se puede acceder el manual estudiantil y el Código de Conducta Estudiantil en el sitio de web <http://www.lisd.txed>.

- Yo escojo acceder el Manual Estudiantil de Shanklin Elementary y el Código de Conducta a través de la RED de la escuela.
- Yo escojo recibir una copia del Manual Estudiantil de Shanklin Elementary y el Código de Conducta.

Mi hijo y yo hemos leído el aviso cerrado al respecto de escuelas libres de drogas y entiendo que mi hijo(a) va ser sujeto a la disciplina escolar y posiblemente a un proceso penal si él/ella se encuentran que han violado el Código de Conducta de Distrito que prohíbe el uso, posesión, venta u distribución de drogas ilícitas e/u alcohol en la escuela o en cualquier actividad escolar.

Mi firma reconoce que he recibido y leído el Manual mencionado, y el Código de Conducta Estudiantil.

Firma de Padre/Tutor _____

Fecha _____

EQUAL OPPORTUNITY AND NON-DISCRIMINATION STATEMENT: El Distrito Escolar Independiente de Luling no discrimina en bases de raza, religión, color, origen nacional, sexo, edad, u discapacidades en prestación de la educación, acceso a los servicios, actividades y programas, y la igualdad de oportunidad de empleo, oportunidad en conformidad con los Título VI y VII De los Derechos Civiles de 1964; Título IX de las enmiendas de educación 1972; Discriminación al edad de 1975; Acto de Rehabilitación de Sección 504 del 1973; enmendado; Individuos con Discapacidad de 1997; y las políticas locales EB (Legal). LISD utiliza procedimientos aprobado por la junta del comité establecido en FNG (Local) para la resolución pronta y equitativa de quejas por discriminación, violaciones a Titulo IX u el acoso sexual. Las copias de los procedimientos se pueden obtener a petición.

(For Office Use Only)

Teacher Name: _____

Control Nbr: _____

LEONARD SHANKLIN ELEMENTARY

122 E. Houston St.

Luling, TX 78648

Phone: (830) 875-2515 / Fax: (830) 875-6708

INSPECCION GENERAL de INFORMACION

Nombre de estudiante: _____ Fecha: _____

Grado: _____

SER COMPLETADO POR EL PADRE O TUTOR

1. ¿Su hijo tiene algún problema de salud especial? SI _____ NO _____

Si es así, describa el problema:

2. ¿Alguna vez su hijo ha sido colocado en un programa de educación especial?

SI _____ NO _____

3. ¿Su hijo recibió terapia del habla en su escuela anterior?

SI _____ NO _____

4. ¿Su hijo recibió 504 alojamientos?

SI _____ NO _____

5. ¿Alguna vez su hijo ha sido colocado en un programa de dotado y talentoso?

SI _____ NO _____

6. ¿Alguna vez su hijo ha sido colocado en una clase de ESL?

SI _____ NO _____

7. ¿Su hijo ha sido colocado en una clase bilingüe?

SI _____ NO _____

8. ¿Ha retenido a su hijo? Si es así, ¿qué grado y año?

SI _____ NO _____ grado retenido _____ año escolar _____

9. ¿Su hijo alguna vez ha sido diagnosticado con dislexia?

SI _____ NO _____

10. ¿Hay alguna otra información que considere útil para nosotros y que podrá ayudar en la colocacion de su hijo?

Firma de Padre/Tutor: _____



LULING INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB, §89.1215

DEBE DE COMPLETARSE POR EL PADRE O TUTOR: (O POR EL ESTUDIANTE SI CURSA GRADOS DEL 9-12): El estado de Texas requiere que la siguiente información se complete para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Es la responsabilidad del padre o tutor, no de la escuela, proporcionar la información del idioma requerida por las siguientes preguntas.

Querido padre o guardián:

Para determinar si su hijo(a) se beneficiara de los servicios de los programas bilingües y/o de inglés como segundo idioma, por favor responda las dos preguntas siguientes.

Si cualquiera de sus respuestas indica el uso de un idioma que no sea inglés, entonces el distrito escolar debe realizar una evaluación para determinar que tanto se comunica su hijo(a) en inglés. Esta información de evaluación se usará para determinar si los servicios de programas bilingües y/o de inglés como segundo idioma son apropiados e informarán las recomendaciones en cuanto a la instrucción y la asignación del programa. Una vez completada la evaluación de su hijo(a), no se permitirán cambios a las respuestas en el cuestionario.

Si tiene preguntas sobre el propósito y el uso del cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar, o si necesita ayuda para completar el cuestionario, por favor comuníquese con el personal del distrito escolar.

Para más información sobre el proceso que debe seguirse, por favor visite el siguiente sitio web:

<https://projects.esc20.net/upload/page/0081/docs/LPAC-TrainingFlowchartSpanish-Accessible.pdf>

Este cuestionario se archivará en el expediente del estudiante.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ **ID#:** _____

DIRECCIÓN: _____ **TELÉFONO:** _____

ESCUELA: _____

Nota: Indique solo un idioma por respuesta.

1. ¿Qué idioma se habla en su hogar la mayoría del tiempo? _____

2. ¿Qué idioma habla su hijo(a) la mayoría del tiempo? _____

Firma del padre o tutor Fecha

Firma del estudiante si esta en los grados 9-12 Fecha



IMMIGRANT QUESTIONNAIRE

Name of Student _____

Date of Birth _____

Sex: Male Female Grade _____ Date of Enrollment _____

In what country was the student born? _____

What years have you attended a US school? _____

Luling ISD does not discriminate on the basis of race, color, national origin, sex, or disability in providing education services, activities and programs.



CUESTIONARIO DE IMMIGRANTE

Nombre Del Estudiante _____

Fecha de Nacimiento _____

Sexo: Masculino Femenino Grado _____ Fecha de Inscripción _____

¿En que país nació el estudiante? _____

¿Qué años hay asistido a una escuela de Estados Unidos? _____

El distrito escolar independiente de Luling no discrimina por motivos de raza, religión, color, origen nacional, sexo o discapacidades en proveer servicios educacionales, actividades o programas.