

Distrito Escolar de Lemon Grove
Inscripción Para Estudiantes de Nuevo Ingreso
(Debe ser completado por el padre/tutor legal)

SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA	School Name _____		Teacher _____		Grade _____	Student Number _____	CSIS Number _____
	Enrollment Date 08/22/201 MM/DD/YYYY	IEP Military Mil Housing DOD Transfer	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No INTRA INTER	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Ver. of Residency <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Due on/before: _____	Ver. Of BirthDate <input type="checkbox"/> Birth Cert <input type="checkbox"/> Passport Not needed for Middle Schools	Immunizations Date _____ Source _____ Initials _____

Nombre LEGAL del alumno: _____ Fecha de nacimiento: _____ mes/día/año
(del acta de nacimiento) Apellido Nombre Segundo Nombre Masculino
Femenino

Nombre de la madre Nombre Apellido Teléfono de casa Teléfono celular o del trabajo

Nombre del padre Nombre Apellido Teléfono de casa Teléfono celular o del trabajo

Domicilio del alumno Calle Ciudad Estado Código postal

Dirección del correo electrónico del padre Dirección del correo electrónico de la madre

Domicilio de correo (si es diferente del hogar) Calle Ciudad Estado Código postal

Alumno vive con: Padre Madre Abuelo(s) Guardián(es) Otro _____

¿Tiene regulaciones especiales de custodia su hijo? No Sí
(Una copia de la orden de corte sobre la custodia se necesita en el archivo para negar acceso al padre natural.)

Nombre de la escuela anterior: _____ Distrito: _____

Ciudad/Estado: _____ Teléfono: (____) _____ Grado: _____

Lugar de nacimiento del alumno: _____ Si nació fuera de los EEUU, en que mes/año entró a los EEUU? ____/____
Ciudad/Estado/País mes/año

Fecha en que registró al estudiante por primera vez en una escuela primaria (Kinder a 8°) en los EU ____/____ En California ____/____
mes/año mes/año

¿Se ha ido el alumno de EEUU desde entonces? No Sí – Si contestó sí, fecha de la inscripción más reciente en una escuela de los EEUU ____/____
mes/año

¿Ha reprobado algún grado el estudiante? No Sí – Si contestó Sí, ¿Qué grado? _____ ¿Tiene un IEP (Plan de estudios individualizado)? No Sí

ENCUESTA DEL IDIOMA DEL HOGAR – El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen cuales son los idiomas que se hablan el alumno en casa. Esta información es esencial para ayudar a determinar si el dominio del inglés del alumno debe ser evaluado y para proporcionar los programas de instrucción y servicios adecuados. Los padres pueden pedir corregirla antes de que se le evalué el dominio del inglés a su hijo. Pedimos su colaboración y ayuda para cumplir con este importante requisito.

¿Qué idioma aprendió el alumno cuando empezó a hablar? _____

¿Qué idioma habla con más frecuencia el alumno en el hogar? _____

¿Qué idioma usa usted con más frecuencia al comunicarse con su hijo/hija? _____

¿Qué idioma hablan los adultos con más frecuencia en el hogar? _____

NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES – El departamento de educación del estado de California requiere que registremos el nivel educativo de los padres junto con nuestra información de la evaluación. Para cumplir con este requisito, favor de marcar la caja a un lado de cada nivel educativo de cada padre.

Nivel de educación más alto de la madre

- No terminó la preparatoria
- Terminó la preparatoria
- Algo de Universidad/Título AA
- Graduado de la Universidad
- Licenciatura/Posgrado

Nivel de educación más alto del padre

- No terminó la preparatoria
- Terminó la preparatoria
- Algo de Universidad/Título AA
- Graduado de la Universidad
- Licenciatura/Posgrado

**Distrito Escolar de Lemon Grove
Inscripción Para Estudiantes de Nuevo Ingreso**

IDENTIFICACIÓN RACIAL/ETNIA

En cumplimiento con los nuevos requisitos federales de recolección y reportar la raza y etnia, favor de completar las dos partes de la pregunta en seguida. (La definición del gobierno federal de "Hispano o Latino" es una persona de la cultura u origen Cubana, Mexicana, Puertorriqueña, Sudamericana, Centroamericana o de otra cultura de origen español sin importar la raza)

Parte 1 – ETNIA: Indique *la etnia con la cual el alumno más se identifique. Seleccione sólo uno:*

- Hispano/Latino (Una persona de la cultura Cubana, Mexicana, Puertorriqueña, Sudamericana, Centroamericana o de otra cultura de origen español sin importar la raza)
- No es hispano/latino

La pregunta anterior es sobre etnia, no raza. Sin importar lo que haya contestado arriba, por favor siga contestando lo siguiente marcando una o más cajitas para indicar la(s) raza(s) que usted considera que es el alumno.

Parte 2 – RAZA: Favor de marcar hasta cinco categorías de la raza:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indígena Americano o Natural de Alaska (100) | <input type="checkbox"/> Indio Asiático (205) | <input type="checkbox"/> Hawaiano (301) | <input type="checkbox"/> África Americano o Negro (600) |
| (Personas que tienen origen en cualquiera de las personas originales de Norte y Sudamérica (incluyendo Centroamérica)) | | | |
| <input type="checkbox"/> Chino (201) | <input type="checkbox"/> Laosiano (206) | <input type="checkbox"/> Guameño (302) | <input type="checkbox"/> Blanco (700) Personas que tienen |
| <input type="checkbox"/> Japonés (202) | <input type="checkbox"/> Camboyano (207) | <input type="checkbox"/> Samoano (303) | origen en cualquiera de las personas |
| <input type="checkbox"/> Coreano (203) | <input type="checkbox"/> Nativo de Hmong (208) | <input type="checkbox"/> Tahitiano (304) | originales de Europa, El Norte de África |
| <input type="checkbox"/> Vietnamita (204) | <input type="checkbox"/> Otro Asiático (299) | <input type="checkbox"/> De otras islas del Pacífico (399) o del oriente medio | |

RESIDENCIA – ¿Dónde vive su hijo(a)/familia actualmente? (Esta información es confidencial y exigida por leyes federales de NCLB.) Favor de marcar uno:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> En residencia permanente para una sola familia (Casa, apartamento, condominio, casa móvil) | <input type="checkbox"/> En un motel/hotel |
| <input type="checkbox"/> Dobles (compartiendo hogar con otra familia/individuo por necesidad económica o pérdida) | <input type="checkbox"/> Sin hogar (carro/campamento) |
| <input type="checkbox"/> En refugio o programa de hogar de transición | <input type="checkbox"/> Otro (favor de especificar) _____ |

OTRO(S) NIÑO(S) EN LA FAMILIA:

Nombre y apellido	Relación	Vive en casa	Escuela	Grado ("na", si ya es graduado)
_____	_____	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	_____	_____

OTROS ADULTOS EN CASA:

Nombre _____	Relación _____	Nombre _____	Relación _____
Nombre _____	Relación _____	Nombre _____	Relación _____

AUTORIZACIÓN DE EMERGENCIA MÉDICA: Yo soy/somos los padres/guardianes del estudiante antes mencionado. En caso de que yo/nosotros no podamos ser contactados durante cualquier emergencia, yo/nosotros por medio de la presente autorizamos a un representante de la escuela, de acuerdo a las provisiones del Código Familiar Sección 6910, para que actúe como cualquier agente para que consienta dar cualquiera o todos los cuidados médicos, dentales, de hospital o de cirugía al estudiante antes mencionado.

Yo/nosotros hemos revisado este documento de dos páginas y a mi leal saber, la información aquí contenida es verdadera y completa. El signatario declara bajo pena de perjurio que ellos son los padres o tutores legales del estudiante mencionado anteriormente y consiente las autorizaciones anteriores.

Fecha: _____ **Firma del padre/madre/tutor:** _____