

- IDT from _____
- IEP / 504
- RS
- SDC _____
- Attendance Category _____
- Counselor _____

**WILLIAM S. HART UNION
HIGH SCHOOL DISTRICT**
FORMA PARA INSCRIPCIÓN

- Proof of Residence
- Documentation of Birth
- Immunizations
- PrimLang _____ CorLang _____
- Records Requested: _____
- ID#: _____

----- PARA USO DE OFICINA -----

Año Escolar _____ Fecha de Inscripción _____ Programa Especiales _____ **Hombre:** **Mujer:**
(i.e., RS, SC, Dotado, ELA, 504)

Nombre Legal del alumno: _____
Imprima claramente (Apellido Legal) (Nombre Legal) (Segundo Nombre Legal)

Fecha de nacimiento: ____/____/____ **Celular del estudiante:** _____ **Correo electrónico del estudiante:** _____

Residencia primordial del alumno: _____
Domicilio # de apartamento Ciudad Código Postal

Teléfono del hogar: _____ **¿Es el estudiante Hispano o Latino?** Sí No

Seleccione UNO o más de las razas/étnicas siguientes. Utilice el número 1 para indicar la raza étnica principal:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indígena Norte Amer/Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Laosiano | <input type="checkbox"/> Hawaiano |
| <input type="checkbox"/> Chino | <input type="checkbox"/> Camboyano | <input type="checkbox"/> Guadañan |
| <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Samoano |
| <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Otra Asiático | <input type="checkbox"/> Tahitiano |
| <input type="checkbox"/> Vietnamés | <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Otro Islandés Pacifico |
| <input type="checkbox"/> Indio de origen Asiático | <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano | <input type="checkbox"/> Blanco |

¿Ha asistido el alumno anteriormente al Distrito Escolar de Hart? Sí No

¿Cuándo asistió? _____ Nombre de escuela _____

¿Padre empleado por el Distrito de Hart? Sí No, Al contestar Sí, Nombre del padre _____

***Padre/Tutor que vive con el estudiante en el mismo domicilio ya indicado arriba: : Favor de marcar todo pertinente:**

(marca uno) Madre / Madrastra / Guardián (tutor) Madre Acogedora (Foster) / Proveedor de Cuidado	(marca uno) Padre / Padrastra / Guardián (tutor) Padre Acogedora (Foster) / Proveedor de Cuidado
Apellido Legal de Madre / Tutor 1	Apellido Legal de Padre / Tutor 1
Primer Nombre Legal	Primer Nombre Legal
Teléfono Celular de Madre incluya código de área 2	Teléfono Celular de Padre incluya código de área 2
Teléfono del trabajo de Madre incluya código de área Ext. 3	Teléfono del trabajo de Padre incluya código de área Ext. 3
Oficio de Madre 4	Oficio de Padre 4
Dirección de correo electrónico IMPRIMA CLARAMENTE 5	Dirección de correo electrónico IMPRIMA CLARAMENTE 5

El nivel más alto de educación del Padre o tutor: Marque uno

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> No termino la preparatoria | <input type="checkbox"/> Graduó de la Preparatoria | <input type="checkbox"/> Tomo algunas clases universitarias |
| <input type="checkbox"/> Graduó de la universidad | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Desconocido o no deseo contestar |

Nombre de todos hermanos/as que asisten o asistieron a escuelas del Distrito Escolar de Hart:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Nombre de las escuelas que hermanos/as asisten o asistieron:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Nombre de Padre/Madre biológico que no vive en la misma residencia que le estudiante:

Nombre: _____ Relación: _____

Domicilio: _____
Domicilio # de apartamento Ciudad Código Postal

Teléfono del hogar: _____ Teléfono del trabajo: _____
Incluya código de área Incluya código de área

Teléfono celular: _____ Dirección de correo electrónico: _____
Incluya código de área IMPRIMA CLARAMENTE

***Firma de Padres/Guardián Residente:** _____ **Fecha:** _____