

Nombre de la escuela _____

Fecha de la matrícula _____ Grado _____

Alexander Valley Union School District
Formulario de Matriculación
(Completarse ambos lados)

ID # _____
SSID # _____

Información sobre el estudiante

Nombre legal del estudiante _____
apellido paterno primer nombre segundo nombre

Nombre de la familia si no es el mismo de arriba _____

Dirección de la casa _____
número de la casa nombre de la calle tipo (ave., St., Rd., etc.) # de ap.
ciudad código postal teléfono de la casa

Dirección de la casa (si no es la de arriba) _____

Sexo M F No Binario Fecha de nacimiento _____

Circule el servicio de educación especial que se necesita (sólo uno) Ninguno RS LH SH ED el habla plan 504? Sí No
Tiene un Plan de Apoyo para su Comportamiento? Sí No

Información sobre su matriculación previa

¿Ha tenido que reprobar, el estudiante algún grado de estudio? Sí No grado(s) _____

Nombre de la última escuela donde el estudiante asistió

nombre de la escuela dirección de la escuela ciudad
estado teléfono fecha de matriculación fecha de salida grado

Información sobre expulsions

¿Hay algún padre biológico que no viva en el hogar?

¿Ha sido el estudiante expulsado de una escuela? Sí No
Si fue expulsado ¿por qué razones? _____

Si fue expulsado, ¿de qué escuela? _____
distrito grado

Identificación étnica

¿Su niño es el hispano o latino? (Seleccione sólo un)

No, no hispano o latino

Sí, hispano o latino

Nacionalidad: la susodicha pregunta es sobre la pertenencia étnica, no la raza. Sea lo que haiga marcado arriba seleccionó encima, por favor siga contestando lo siguiente marcando una o varias cajas para indicar lo que usted piensa que su raza es:

- indígena americano japonés
hindú coreano
negro o afroamericano laosiano
camboyano otro tipo de asiático
chino otro tipo de islandés
filipino samoano
guameño tahitiano
hawaiano vietnamés
hmong blanco (no hispano)

Información médica

Condiciones médicas

Ponga una marca en todas las cajitas que se apliquen al niño

- ADHD infecciones de la oreja migrañas
alergias desorden de alimentación distrofia muscular
asma desorden emocional esqueleto muscular
inhalador audífono aparato prostético
aguijón de abeja problema auditorio ataques epilépticos
cajita para agujijones problema cardiaco problema epidérmico
desorden de la sangre hernia problema estomacal
cáncer hipoglucemia condición de la tiroides
fibrosis cística riñón/ vejiga síndrome de tourette
diabetes problema menstrual visión/ anteojos
Otro problema: _____

Medicamentos regulares

Nombre Dosis (¿cuánto?) ¿A qué horas se da?

Nombre del doctor _____ teléfono _____

En el caso de un accidente o emergencia, doy permiso al personal de la escuela o al contacto de emergencia para que lleve a mi hijo a cualquier médico u hospital que esté disponible y solicitar sus servicios. Sí No

Si usted circuló NO, escriba lo que se debe hacer: _____

Tipo de seguro médico

- Medi-Cal Healthy families Seguro de la escuela
Seguro privado HMO Ninguno

Ambiente del hogar

La persona con la cual vive el estudiante

Circule uno	madre	madrastra	apoderado	otra persona _____
apellido	nombre	profesión		
lugar de empleo	ciudad	teléfono de trabajo		
celular/ teléfono para dejar recados		dirección electrónica		

Nivel de educación (elijá uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> no se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> un poco de estudios universitarios (inclusive el título AA) |
| <input type="checkbox"/> se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> se graduó de la universidad (título de cuatro años) |
| <input type="checkbox"/> título/ entrenamiento técnico | <input type="checkbox"/> título mayor (doctorado o maestría) |

Circule uno	padre	padrastra	apoderado	otra persona _____
apellido	nombre	profesión		
lugar de empleo	ciudad	teléfono de trabajo		
celular/ teléfono para dejar recados		dirección electrónica		

Nivel de educación (elijá uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> no se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> un poco de estudios universitarios (inclusive el título AA) |
| <input type="checkbox"/> se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> se graduó de la universidad (título de cuatro años) |
| <input type="checkbox"/> título/ entrenamiento técnico | <input type="checkbox"/> título mayor (doctorado o maestría) |

Otros niños que viven en el hogar

nombre	fecha de nacimiento	nombre	fecha de nacimiento
nombre	fecha de nacimiento	nombre	fecha de nacimiento

Otra información de la familia

apellido	nombre	teléfono de casa	
dirección	ciudad	estado	código postal

¿Está la escuela autorizada a entregar el estudiante a esta persona?

Sí No

¿Hay una orden de la corte acerca de la custodia del niño? (Si hay, usted tiene que darle a la escuela una copia de la orden más reciente)

Nivel de educación (elijá uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> no se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> un poco de estudios universitarios (inclusive el título AA) |
| <input type="checkbox"/> se graduó de la secundaria | <input type="checkbox"/> se graduó de la universidad (título de cuatro años) |
| <input type="checkbox"/> título/ entrenamiento técnico | <input type="checkbox"/> título mayor (doctorado o maestría) |

Vivienda transitiva

A veces los padres se encuentran en una situación de vivienda transitiva debido a la pérdida de su hogar. La vivienda transitiva incluye a las familias que viven en refugios temporales, hoteles, acampamentos, edificios abandonados, carros, parques de casas rodantes y a las familias que comparten su hogar con otros.

- Vivienda transitiva
- Hogar temporal (foster)

Encuesta del idioma de casa

El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen qué idioma hablan los estudiantes en casa. Esta información es esencial para que las escuelas puedan dar instrucción eficaz a todos los estudiantes.

Se le pide que usted coopere con nosotros para cumplir con este requisito importante.

El primer idioma que estudiante habló fue _____

El idioma que el estudiante habla más en casa es _____

El idioma que se habla más al estudiante es _____

El idioma que los adultos hablan más en casa es _____

¿Necesitan los padres que se les envíe información en un idioma que no sea inglés?

Sí No Si así es, ¿en qué idioma? _____

Persona para contactar en caso de una emergencia

(y si los padres no están disponibles)

La escuela sólo puede entregar el estudiante a la persona que tiene custodia legal del niño (o sea, la persona que inscribió al estudiante en la escuela y la persona con la cual el estudiante vive) o a la persona designada abajo. Esta persona tiene que tener, por lo menos, dieciocho años de edad.

No ponga más de cuatro contactos

Relación con el estudiante Nombre Celular/ Teléfono para recados

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

¿Es uno de los padres en el servicio militar activo?

Yes

No

Firma de uno de los padres o del apoderado, fecha

Site use only: Received by: _____ 07/2005 PS 107