



Formulario de inscripción de estudiantes de las Escuelas Públicas del Condado de Stafford

Nombre legal completo del estudiante (exactamente como figura en el certificado de nacimiento) Grado: _____
N.º de Id. del estudiante _____

Apellido legal Primer nombre legal Segundo nombre legal Sufijo

Fecha de nacimiento: _____ N.º de certificado de nacimiento _____ Género: Masculino Femenino
Mes Día Año

País de nacimiento _____ Estado de nacimiento _____ Ciudad de nacimiento _____

¿El estudiante es inmigrante? Sí Si responde "sí", indique la fecha de ingreso en las escuelas de EE. UU. _____
 No

Inmigrante - Individuos que tienen entre 3 y 21 años de edad; no han nacido en ningún Estado de los Estados Unidos de América (incluyendo Puerto Rico y D.C.); y no han asistido a una o más escuelas en ninguno de los Estados por más de tres (3) años académicos completos.

Grupo Étnico - El Departamento de Educación de EE. UU. requiere que ambas preguntas sean contestadas y provee solamente las siguientes categorías para el grupo étnico y la raza. Si no se contestan ambas preguntas, el personal de la escuela debe hacer selecciones para ambas. **¿El estudiante es hispano o latino?**

No - No es hispano o latino Sí - Hispano o latino

Raza: Seleccione una como mínimo.

Nativo americano o nativo de Alaska Asiático Negro/Afroamericano Blanco Nativo de Hawái u otra Isla del Pacífico

Los reglamentos federales requieren que los sistemas escolares encuesten a cada estudiante al momento de la inscripción con respecto al idioma materno del estudiante y otros idiomas que el estudiante pueda hablar. Este formulario cumple con los requisitos de la Ley de Igualdad de Oportunidades Educativas, Código 20 de EE. UU., art. 1703, sobre identificación de los niños de orígenes nacionales minoritarios. En función de esta encuesta, un estudiante puede ser evaluado, según lo requieren los reglamentos federales, por su dominio del idioma inglés. Según los resultados de la evaluación, el estudiante puede ser elegible para la instrucción a través del Programa de Inglés para Hablantes de Otros Idiomas (ESOL, por sus siglas en inglés). Los padres/tutores serán informados sobre dicha elegibilidad y tendrán la oportunidad de aceptar o rechazar los servicios ESOL. Esta instrucción es gratuita y se ofrece como parte de la jornada escolar regular del estudiante.

Idioma principal que se habla:

¿Cuál es el idioma principal que se usa en el hogar, independientemente del idioma que hable el estudiante? _____

¿Cuál es el idioma que habla el estudiante con mayor frecuencia? _____

¿Cuál es el idioma que primero adquirió el estudiante? _____

Idioma preferido para comunicación _____

Dirección principal del estudiante/padre que realiza la inscripción:

Relación: Madre Padre Tutor legal Padre de acogida Otro _____

Apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número residencial _____ Número celular _____ Número laboral _____

Empleador _____ Empleado federal Sí No

Dirección postal (si fuese diferente a la dirección principal) _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Correo electrónico del padre: _____

Contacto permitido: Sí No **Custodia:** Sí No **El estudiante vive con:** Sí No **Entregar a:** Sí No

Método preferido de contacto: Inglés Español Otro _____

Si el idioma no es inglés, contactar al Centro de Bienvenida ESOL

Nombre del estudiante _____

Otro padre Relación: Madre Padre Tutor legal Padre de acogida Otro _____

Apellido _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número residencial _____ Número celular _____ Número laboral _____

Empleador _____ Empleado federal Sí No

Dirección postal (si fuese diferente a la dirección principal) _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Correo electrónico del padre: _____

Contacto permitido: Sí No **Custodia:** Sí No **El estudiante vive con:** Sí No **Entregar a:** Sí No

Método preferido de contacto: Inglés Español

Contacto de emergencia Relación: Abuelo Amigo Vecino Otro _____

Apellido _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Número de teléfono residencial _____ Número de celular _____ Otro _____

Permiso para entregar al estudiante al contacto de emergencia Sí No

Contacto de emergencia Relación: Abuelo Amigo Vecino Otro _____

Apellido nombre _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Número de teléfono residencial _____ Número de celular _____ Otro _____

Permiso para entregar al estudiante al contacto de emergencia Sí No

Información sobre orden judicial

¿El niño tiene restricciones judiciales respecto del contacto de un padre/tutor legal? Sí No (Si la respuesta es "sí", proporcione una copia de los documentos judiciales)

Fecha de la orden: _____ Tipo de orden judicial: _____ Localidad de la orden: _____

Los registros educativos del estudiante y/o el estudiante serán entregados al padre/tutor a menos que una orden judicial prohíba específicamente el contacto o la entrega al padre/tutor. El padre/tutor que realiza la inscripción es responsable de proporcionar copias actualizadas de todas las órdenes judiciales.

¿El estudiante es hijo en acogida? Sí No

Fecha de ingreso en 9º grado (solo estudiantes de la escuela secundaria) _____	Fecha de ingreso original (primera fecha de ingreso en una escuela de SCPS) _____
Fecha de ingreso original en una escuela de Virginia (primera fecha de ingreso en una escuela de EE. UU.) _____	Fecha de ingreso en una escuela de EE. UU. (primera fecha de ingreso en una escuela de EE. UU.) _____
Fecha de ingreso en EE. UU. (Fecha de ingreso en los EE. UU.) _____	País del que proviene _____

Nombre del estudiante _____

Información adicional del estudiante

<p>Experiencia en Pre-K (SOLO para estudiantes de jardín de infantes)</p> <p><input type="checkbox"/> Head Start-La clase de preescolar para niños en riesgo de 4 años de edad está financiada por el subsidio federal de Head Start en una organización basada en la comunidad. Condado/Estado _____</p> <p><input type="checkbox"/> Programa de Desarrollo Infantil del Departamento de Defensa - Un programa preescolar operado por el Departamento de Defensa en una instalación militar.</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de Cuidado Infantil Familiar en el Hogar- El estudiante es atendido por una guardería preescolar o guardería infantil proporcionada en el hogar.</p> <p>¿Cuánto tiempo por semana pasó su hijo en el entorno anterior?</p> <p><input type="checkbox"/> No pasó tiempo en un programa preescolar formal o institucional. <input type="checkbox"/> Menos de 15 horas por semana. <input type="checkbox"/> 15 horas o más, pero menos de 30 horas por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 30 horas o más por semana</p>	<p>Describa la experiencia de su hijo en pre-jardín de infantes dentro del año anterior al comienzo del jardín de infantes. (Marque todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Preescolar Público - Un programa preescolar operado en la escuela pública. Esto incluiría los programas VPI, VPI+, Título 1, ECSE y Head Start - tanto en la escuela pública como si la escuela pública es el agente fiscal; el programa preescolar público financiado localmente. Condado/Estado _____</p> <p><input type="checkbox"/> Preescolar Privado/Cuidado de Día- El estudiante es atendido por un preescolar, guardería u otro programa proporcionado por un proveedor privado. Esto incluye programas con y sin fines de lucro, incluyendo programas basados en la fe y guarderías comerciales. Condado/Estado _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna experiencia preescolar - El estudiante no ha tenido ninguna experiencia preescolar formal en el salón de clases. El estudiante estaba en casa con un padre, familiar, cuidador, niñera, etc.</p>
---	--

Conexión militar

¿El estudiante tiene alguno de los padres en los servicios uniformados?
Ejército, Marina, Fuerza Aérea, Infantería de Marina, Guardia Costera, Cuerpo Comisionado de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica, o el Cuerpo Comisionado de los Servicios de Salud Pública de los Estados Unidos Sí No

Si el estudiante tiene un padre en los servicios uniformados, el padre es:

Servicio activo (tiempo completo) Guardia Nacional Reserva

Disciplina

¿Su hijo alguna vez fue suspendido, expulsado, o despedido de otra escuela, pública o privada, del Estado de Virginia o de otro estado por un incumplimiento de las políticas de la Junta Escolar en relación con armas, alcohol, o drogas o por haber causado intencionalmente lesiones a otra persona? Sí No

¿Su hijo actualmente está suspendido, expulsado, o despedido por alguna causa de la escuela? Sí No

Colocación en instrucción especial

¿Su hijo alguna vez recibió Servicios Especiales? Sí No (Si la respuesta es "sí", seleccione todos los que correspondan)

IEP Dotados ESOL 504 Otro (Especifique) _____

¿Su hijo tiene un IEP vigente? Sí No ¿Fecha del IEP? _____

Transporte

¿El estudiante viajará en un autobús de SCPS Sí desde/hacia la escuela? No

¿El estudiante viajará en un autobús de la Sí guardería? No
Nombre del proveedor: _____

Inscripción escolar previa

¿El estudiante ha asistido anteriormente a las Escuelas Públicas del Condado de Stafford? Sí No

Escuela de SCPS a la que asistió previamente: _____ Grado _____

¿De qué división escolar proviene el estudiante? _____

¿De qué escuela proviene el estudiante? _____

Nivel de grado en la escuela previa _____ Año escolar en que asistió _____

¿Dónde comenzó por primera vez el estudiante su carrera escolar? _____ ¿En qué año?-

Firma del padre _____ Fecha _____

Solo para uso del personal escolar

Escuela: _____

Escuela responsable _____ Escuela de servicio _____

Nº. de autobús _____ Código de ingreso _____

Fecha _____

Solo para uso del personal escolar

Certificado de nacimiento

Declaración jurada notarizada

Inmunización Sí No

Físico Sí No

Solo para uso del personal escolar

Se entregó comprobante de residencia Sí No

Fecha de entrega _____

Escritura

Contrato de alquiler vigente y firmado

Declaración jurada de domicilio

Estado de la revisión de residencia:

30 días 60 días

90 días Anual

Iniciales del personal escolar _____