



**INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR**—Números telefónicos de contacto y correos electrónicos serán usados para distribuir información importante.

**PADRE/ADULTO RESPONSABLE #1:**

27. VIVE CON EL ESTUDIANTE:  SÍ  NO  (Si marco NO, escriba dirección de correo en #34; marque si quiere una copia de la correspondencia )

28.  MADRE  PADRE  TUTOR  OTRO: \_\_\_\_\_

29. APELLIDO \_\_\_\_\_ 30. PRIMER NOMBRE \_\_\_\_\_

31. IDIOMA PRIMARIO \_\_\_\_\_ 32. CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

33. SITUACIÓN MILITAR:  ¿Activo?  SÍ  NO   ¿Reserva?  SÍ  NO   ¿Veterano?  SÍ  NO

34. DIRECCIÓN DE CORREO \_\_\_\_\_ 35. CIUDAD \_\_\_\_\_ 36. ESTADO \_\_\_\_\_ 37. CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

38. TELÉFONO PRIMARIO \_\_\_\_\_ ¿celular?  SÍ  NO  39. TELÉFONO SECUNDARIO \_\_\_\_\_ ¿celular?  SÍ  NO

40. TELÉFONO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ 41. EMPLEADOR \_\_\_\_\_

42. Puede tener contacto con estudiante  SÍ  NO  43. Tiene custodia del estudiante  SÍ  NO  44. Tiene permiso de recoger al alumno  SÍ  NO

45. ¿Le interesa ser voluntario?  SÍ  NO

**PADRE/ADULTO RESPONSABLE #2:**

46. VIVIENDO CON ESTUDIANTE:  SÍ  NO  (Si marco NO, escriba dirección de correo en #53; marque si quiere una copia de la correspondencia )

47.  MADRE  PADRE  TUTOR  OTRO: \_\_\_\_\_

48. APELLIDO \_\_\_\_\_ 49. PRIMER NOMBRE \_\_\_\_\_

50. IDIOMA PRIMARIO \_\_\_\_\_ 51. CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

52. SITUACIÓN MILITAR:  ¿Activo?  SÍ  NO   ¿Reserva?  SÍ  NO   ¿Veterano?  SÍ  NO

53. DIRECCIÓN DE CORREO \_\_\_\_\_ 54. CIUDAD \_\_\_\_\_ 55. ESTADO \_\_\_\_\_ 56. CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

57. TELÉFONO PRIMARIO \_\_\_\_\_ ¿celular?  SÍ  NO  58. TELÉFONO SECUNDARIO \_\_\_\_\_ ¿celular?  SÍ  NO

59. TELÉFONO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ 60. EMPLEADOR \_\_\_\_\_

61. Puede tener contacto con estudiante  SÍ  NO  62. Tiene custodia del estudiante  SÍ  NO  63. Tiene permiso de recoger al alumno  SÍ  NO

64. ¿Le interesa ser voluntario?  SÍ  NO

PARENTS

**CONTACTOS ADICIONALES DE EMERGENCIA** - En una emergencia, padre/tutor(es) en la lista de la sección anterior serán llamados primero. Al poner nombres en esta sección de contactos de emergencia, usted está autorizando que otra persona o personas recoja(n) a su hijo/a de la escuela en caso de que usted no pueda ser localizado.

65. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 66. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO \_\_\_\_\_

67. TELÉFONO PRIMARIO \_\_\_\_\_ 68. TELÉFONO DEL TRABAJO \_\_\_\_\_ 69. TELÉFONO CELULAR \_\_\_\_\_

70. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 71. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO \_\_\_\_\_

72. TELÉFONO PRIMARIO \_\_\_\_\_ 73. TELÉFONO DEL TRABAJO \_\_\_\_\_ 74. TELÉFONO CELULAR \_\_\_\_\_

75. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 76. PRIMER NOMBRE Y APELLIDO \_\_\_\_\_

77. TELÉFONO PRIMARIO \_\_\_\_\_ 78. TELÉFONO DEL TRABAJO \_\_\_\_\_ 79. TELÉFONO CELULAR \_\_\_\_\_

EMERGENCY

**HERMANOS** - Favor de anotar los nombres de los hermanos del estudiante quienes actualmente están asistiendo al distrito escolar.

80. APELLIDO DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_ 81. PRIMER NOMBRE DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_

82. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 83. ESCUELA \_\_\_\_\_ 84. GRADO \_\_\_\_\_

85. APELLIDO DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_ 86. PRIMER NOMBRE DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_

87. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 88. ESCUELA \_\_\_\_\_ 89. GRADO \_\_\_\_\_

90. APELLIDO DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_ 91. PRIMER NOMBRE DEL HERMANO/A \_\_\_\_\_

92. RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ 93. ESCUELA \_\_\_\_\_ 94. GRADO \_\_\_\_\_

SIBLINGS

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE**

PRIMER NOMBRE LEGAL: \_\_\_\_\_ APELLIDO LEGAL: \_\_\_\_\_

MEDICAL

**INFORMACIÓN MÉDICA DEL ESTUDIANTE** — El personal de la escuela necesita saber si su hijo/a tiene una condición médica que requiere asistencia durante el día escolar. Recuerde que debe notificar a la escuela acerca de cualquier cambio de información.

95. NOMBRE DEL MÉDICO \_\_\_\_\_ 96. TELÉFONO \_\_\_\_\_

97. HOSPITAL QUE PREFERE \_\_\_\_\_  
EMS (sistema de emergencia médica) toma la decisión final para el sitio de mejor atención disponible cuando una enfermedad grave, accidente u otro evento de emergencia ve la necesidad de transportar a su hijo/a a un hospital. Si es posible, la escuela le aconsejará al EMS de su preferencia de hospital.

98. NOMBRE DEL DENTISTA \_\_\_\_\_ 99. TELÉFONO \_\_\_\_\_

100. COMPAÑÍA DE SEGURO MÉDICO \_\_\_\_\_

HEALTH

101. MARQUE CUALQUIER CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL: Complete el CUESTIONARIO DE SALUD incluido en su paquete de registro.

102: MEDICAMENTOS QUE DEBEN TOMARSE EN LA ESCUELA: Hable con la oficina de la escuela para completar los formularios requeridos.

ENROLLMENT

**SOLAMENTE PARA ESTUDIANTES DEL JARDÍN DE NIÑOS O KÍNDER**

103. ¿Antes del jardín de niños, su hijo/a paso 5 horas o más por semana en una escuela preescolar o clase preescolar (tales como una escuela, Head Start o centro de cuidado infantil)?  Sí  No

104. Nombre de la escuela preescolar \_\_\_\_\_

**ESTUDIANTES DE 7 AÑOS Y MENORES SOLAMENTE**

105. ¿Este estudiante recibió un examen dental o un examen por otro proveedor que el de la escuela?  Sí  No

106. Si contestó "No", ¿cuál es la razón por la que no hay pruebas dentales? (Seleccione sólo uno)

- Cargo al estudiante o padre / tutor
- Razones religiosas
- Presentado a un proveedor de educación previa

PERMISOS / AUTHORIZATIONS

**PERMISOS / AUTORIZACIONES** — Para avisos anuales sobre la información del directorio, los expedientes del estudiante, reclutamiento militar y protección de derechos de los estudiantes, por favor vea la *Guía de Derechos Y Responsabilidades de los Estudiantes del Distrito*.

- ▶ Bajo la ley federal y la póliza de la escuela, el distrito escolar puede compartir la siguiente información sin consentimiento previo de los padres: nombre del estudiante, participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos, peso y estatura de miembros de equipos atléticos, títulos, honores y premios recibidos, mayor campo de estudio, fechas de asistencia y la escuela a la que asistió mas recientemente. **Si desea que esta información no sea divulgada, póngase en contacto con su escuela para presentar una solicitud escrita. Esta solicitud debe completarse cada año.**
- ▶ Fotografías de estudiantes se utilizan comúnmente en los anuarios, boletines, sitios de web y otras publicaciones relacionadas con la escuela. **Si no desea que la fotografía de su estudiante se utilice o proporcione para estos propósitos o a los medios de comunicación, póngase en contacto con su escuela para presentar una solicitud escrita.**
- ▶ Si los padres y las personas autorizadas de contacto no se pueden contactar a la hora de una emergencia y si una observación inmediata o un tratamiento es urgente, bajo el juicio de las autoridades escolares, la escuela enviará al niño (acompañado apropiadamente) al hospital o doctor de mayor acceso.
- ▶ De vez en cuando los estudiantes participan en excursiones a pie y en autobuses dentro del Condado de Clatsop. Cuando los estudiantes vayan a participar en un viaje que los llevara fuera del Condado de Clatsop, una Solicitud de Permiso detallado será enviado a casa antes del viaje pidiendo la autorización de los padres.

**He leído y entiendo los Permisos / Información de las autorizaciones de arriba \_\_\_\_\_ (Iniciales del padre o adulto responsable)**

107. Para los estudiantes de la escuela secundaria: No quiero que el nombre de mi hijo/a, dirección y número de teléfono sea divulgado a:

- Los reclutadores militares
- Los reclutadores universitarios

Ley Federal requiere que los distritos escolares proporcionen, a petición, los nombres, direcciones y números de teléfono de los estudiantes de la preparatoria de los grados 11 y 12 a los reclutadores militares, colegios y universidades. Si no desea que el distrito escolar proporcione información sobre su hijo/a al militar o colegios e universidades, tiene la oportunidad de "no participar." Para hacer esto, debe marcar una o las dos categorías de arriba.

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE**

PRIMER NOMBRE LEGAL: \_\_\_\_\_ APELLIDO LEGAL: \_\_\_\_\_

**PROGRAMAS**

**INFORMACIÓN DEL PROGRAMA**

- 108. Tiene su estudiante un plan de educación individualizado actual (IEP)?    Sí  No
- 109. Tiene su estudiante actual un plan de la seccion 504 ?    Sí  No
- 110. Alguna vez su estudiante ha tenido algunos de los siguientes?  
 Individualizada Educacion Plan (IEP)     504 Plan     Otros Servicios de Especial Education
- 111. ¿Su estudiante ha sido identificado como Talento y Dotado (TAG)?    Sí  No

**LANGUAGE**

**INFORMACIÓN DEL IDIOMA**

- 112. ¿Cuál fue el primer idioma que su hijo/a aprendió a hablar? \_\_\_\_\_
- 113. ¿En qué idioma habla el estudiante en casa la mayoría del tiempo? \_\_\_\_\_  
 Si un idioma distinto al inglés es anotado para cualquiera de las preguntas anteriores, su niño/a será referido para la evaluación del idioma de inglés para determinar si califica para servicios de *ESL* (Inglés como segundo idioma).
- 114. ¿Está el estudiante en, o ha estado el estudiante en, un programa de inglés como segundo idioma?    Sí  No
- 115. ¿En un programa bilingüe/dual?    Sí  No
- Si marco **Sí** a #114 o #115, ¿Cuál fue el primer día del estudiante en una escuela de los Estados Unidos? \_\_\_\_\_  
 .....
- Su familia tiene derecho a recibir información en su lengua materna.
- 116. ¿Su familia necesita un intérprete para las reuniones/juntas de la escuela?    Sí  No

**FEDERAL PROGRAMS**

**PREGUNTAS PARA EL PROGRAMA FEDERAL TÍTULO O TITLE**

(Nota para el personal de la escuela: Si una familia marca 'Sí' para cualquiera de estas preguntas, por favor notifique al director del programa)

**Programa de Educación Indígena** — Esta información establece la elegibilidad del distrito para una subvención (beca) federal. Puede recibir más información si usted marca "Sí."

- 117. ¿Es el estudiante, o un padre o un abuelo, un miembro de una tribu de indios americanos federalmente reconocida por los Estados Unidos (incluyendo nativos de Alaska)?  
 Sí  No  Si marco **Sí**, por favor, escriba el nombre de la tribu: \_\_\_\_\_ Membrecía # \_\_\_\_\_

**Programa de Educación para Inmigrante** — Este programa ayuda a niños y jóvenes adultos edades 3-21 que se desplazan con frecuencia (por su propia cuenta o con sus padres) para buscar o conseguir un trabajo temporal o estacional en agricultura, silvicultura y/o pesca.

- 118. Una persona en mi familia ha trabajado en, o tiene previsto trabajar en agricultura, silvicultura y/o pesca. Esto puede incluir trabajo en granjas, ranchos, fábricas de conservas, viveros, árboles o pesca.    Sí  No     ¿Se ha mudado en los últimos tres años por algún trabajo?    Sí  No

**Programa de McKinney-Vento** — Este programa garantiza que los estudiantes, sin importar su situación de vivienda, tengan acceso a la educación pública, incluyendo el transporte de ida y vuelta a la escuela. Un representante del distrito escolar puede ponerse en contacto si marca una caja.

- 119. Por favor marque la caja correspondiente si le aplica:  
 Usted se hospeda en un hotel, coche o sitio de campamento hasta que pueda encontrar vivienda a precio razonable \_\_\_\_\_  
 Usted está compartiendo vivienda con otra familia debido a las dificultades económicas \_\_\_\_\_  
 Su hijo está viviendo con un familiar/amigo/o alguien mas que no tienen custodia del él/ella \_\_\_\_\_  
 Usted vive en un refugio temporal, vivienda temporal o se cambia de un lugar a otro sin vivienda permanente \_\_\_\_\_

**AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, ACEPTO QUE TODA LA INFORMACIÓN ES VERDADERA. SI SE DETERMINA QUE LA DIRECCIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES FALSA, RECONOZCO QUE MI ESTUDIANTE PODRÍA SER RETIRADO DE LA ESCUELA INMEDIATAMENTE.**

- 120. FIRMA DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE (requerido) \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_
- 121. FIRMA DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**USDA y esta institución son proveedores de igualdad de oportunidades y los empleadores.**