

ENROLLMENT CENTER CHECKLIST

Is Parent/Guardian a School
System Employee- Yes or No

Student's Name _____ Student ID# _____

Date _____ Age (as of upcoming Sept. 1st) _____

(KK- must be 5 before Sept. 1st)

School _____ Current Grade _____

Previous School Attended _____

Has this student, or any sibling(s) ever attended school in Murray County? _____ Yes _____ No

If so, which school _____

New Enrollment

Transfer

Returning

<input type="checkbox"/> out of county	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> out of county
<input type="checkbox"/> out of state		<input type="checkbox"/> out of state
<input type="checkbox"/> out of country		<input type="checkbox"/> out of country
<input type="checkbox"/> In county		<input type="checkbox"/> in county

_____ Proof of Residence - 2

_____ Possible **ESOL** Student-Review Lang. Survey
Includes Green Sheet *****

_____ 30 Day Parental Notification

_____ Custody Document (If Applicable)

_____ Non-Parental Affidavit-Residency

_____ Copy of Birth Certificate

_____ Enroller's ID (Not Required)

_____ Copy of Social Security Card

_____ Withdrawal Documentation
(If Applicable)

_____ Immun. Cert 3231 or _____ Exemption

_____ Request for Records

_____ Eye, Ear, Dental Cert. (3300)

_____ Enrollment/Emergency Form

_____ Free & Reduced Lunch Application
(If Applicable)

_____ Health Info. Form

_____ Parent Occupational Survey

_____ Official Transcript

_____ Transportation Request (Bus or Car)

_____ Attendance Record

_____ Kindergarten Assessment (If Applicable)

_____ Discipline Record

_____ Discipline/Attendance Parent Form

_____ Special Services

_____ Verbal Discipline

_____ Statement of Objection of Social
Security Number (If Applicable)

_____ Landlord Document

_____ Parental Affidavit

_____ Residency Affidavit

_____ Enrollment Addendum

_____ Co-Habitation Affidavit

MURRAY COUNTY SCHOOL SYSTEM

20 _____ - 20 _____

ENROLLMENT FORM

FORMA DE INSCRIPCIÓN

SCHOOL: ESQUELA

BUS #: AUTOBUS

GRADE: GRADO

ID# _____

SOCIAL SECURITY #: _____

NUMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

ENTRY DATE: _____

ECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

CHILD'S NAME: _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

LAST/APELLIDO _____

FIRST/NOMBRE _____

MIDDLE/SEGUNDO NOMBRE _____

DOES NOT HAVE A SOCIAL SECURITY #.
ESTUDIANTE NO TIENE NUMERO DE SEGURO SOCIAL

GENDER

GENERO

MALE

MASCULINO

FEMALE

FEMENINO

AGE: _____

EDAD: _____

DATE OF BIRTH: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

BIRTHPLACE: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

CITY/CIUDAD _____

STATE/ESTADO _____

HAS YOUR CHILD EVER BEEN ENROLLED IN A PRE-K PROGRAM? _____

ANTERIAMENTE SU NIÑO HA SIDO MATRICULADO EN EL PROGRAMA DE PREK?

IF YES, WHEN/WHERE? _____

SI, HA SIDO MATRICULADO, CUANDO/DONDE? _____

DATE YOUR CHILD ENTERED THE UNITED STATES (if not born in U.S.) _____

EN QUE AÑO SU NIÑO ENTRO A LOS ESTADOS UNIDOS

DATE YOUR CHILD BEGAN SCHOOL IN THE UNITED STATES (If not born in U.S.) _____

EN QUE AÑO SU NIÑO COMENZO LA ESCUELA EN LOS ESTADOS UNIDOS

RESIDENT OF MURRAY COUNTY? _____

YES/si

NO/no

MOTHER: GUARDIAN

MADRE:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

WORK# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

CELL# _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

FATHER: GUARDIAN

MADRE:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

WORK# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

CELL# _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

STEP-MOTHER: GUARDIAN

MADRE:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

WORK# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

CELL# _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

STEP-FATHER: GUARDIAN

MADRE:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

WORK# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

CELL# _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

LIST NAMES & AGES OF OTHER CHILDREN LIVING IN YOUR HOME:

ANOTE LOS NOMBRES Y EDADES DE OTROS NIÑOS

Does student have a Parent/Guardian currently in active military duty? _____

YES/si

NO/no

(Full-time duty status in the active uniformed service of the United States, including members of the National Guard and Reserve on active duty orders.)

MURRAY COUNTY SCHOOL SYSTEM

ENROLLMENT FORM

FORMA DE INSCRIPCION

LAST SCHOOL ATTENDED: _____
ULTIMA ESCUELA OVEATENDIDO:

HAS YOUR CHILD PREVIOUSLY ATTENDED SCHOOL IN GEORGIA? YES/*SI* NO/*NO*
SU NIÑO(A) HA ASISTIDO A ALGUNA ESCUELA EN GEORGIA?

IF SO WHERE _____ WHEN _____
DONDE? CUANDO?

HAS YOUR CHILD PREVIOUSLY ATTENDED SCHOOL IN MURRAY COUNTY? YES/*SI* NO/*NO*
SU NIÑO(A) HA ASISTIDO A ALGUNA ESCUELA EN MURRAY COUNTY?

IF SO WHERE _____ WHEN _____
DONDE? CUANDO?

IS STUDENT CURRENTLY SUSPENDED OR EXPELLED? YES/*SI* NO/*NO*
HA SIDO SUSPENDIDO?

ETHNICITY Is Student Hispanic/Latino? YES/*SI* NO/*NO*
etnia

RACE (Choose one or more) ASIAN BLACK or AFRICAN AMERICAN AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE
raza/origen WHITE NATIVE HAWAIIAN OR PACIFIC ISLANDER

CHILD HAS BEEN SERVED BY IN THE PAST: SPEC. ED.(IEP) YES/*SI* NO/*NO*
SU HIJO(A) HA SIDO ATENDIDO EN EL PASADO POR: EDUCACION ESPECIAL

SPEECH YES/*SI* NO/*NO* **GIFTED** YES/*SI* NO/*NO*
CLASES DE LENGUAJE PREMIO POR ALTO PROMEDIO

EIP YES/*SI* NO/*NO* **ESOL** YES/*SI* NO/*NO* **OTHER** YES/*SI* NO/*NO*
CLASES DE APOYO **Please explain:** _____

****ANY CHANGES TO THE INFORMATION ON THIS FORM SHOULD BE GIVEN TO THE SCHOOL SECRETARY AS SOON AS THEY OCCUR.****
todos los cambios a esta forma deben ser dados al secretario de la escuela tan pronto como ellos ocurren

CHILD ENROLLED BY: _____
EL NIÑO FUE INSCRITO POR:

DATE: _____
FECHA:

RELATIONSHIP: _____
PARENTESCO:

MURRAY COUNTY SCHOOL SYSTEM

EMERGENCY INFORMATION/TRANSPORTATION FORM

FORMA DE INSCRIPCIÓN

20 _____ - 20 _____

SCHOOL: ESQUELA Bus
 HOMEROOM/ADVISOR: MAESTRA
 GRADE: GRADO: ID#

CHILD'S NAME:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

LAST/APELLIDO _____ FIRST/NOMBRE _____ MIDDLE/SEGUNDO NOMBRE _____

AGE: _____
EDAD

HOME PHONE #

TELÉFONO DE LA CASA: _____

911 HOME ADDRESS:

911 DIRECCIÓN DE CASA:

MAILING ADDRESS:

DIRECCIÓN DE CORREO:

DIRECTIONS TO YOUR HOME FROM THE SCHOOL:

INDICACIONES DE COMO LLEGAR A SU CASA DE LA ESCUELA.

MOTHER: GUARDIAN

MADRE:

Work# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

Cell # _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

FATHER: GUARDIAN

PADRE:

Work# _____

TELÉFONO DEL TRABAJO:

Cell # _____

NUMERO DE TELEFONO O CELULAR

EMPLOYER: _____

LUGAR DE TRABAJO:

EMAIL ADDRESS: _____

DIRECCION DE ENVIO ELECTRONICO

IS THERE A COURT ORDER TERMINATING THE PARENTAL RIGHT OF EITHER PARENT?

XISTEN ORDENES POR PARTE DE LA DE CUSTODIA DEL NIÑO(A)? SI, POR FAVOR PERMITANOS TENER UNA COPIA.

YES/SI NO/NO

IF YES, PROVIDE A COPY

CHILD LIVES WITH:

EL NIÑO(A) VIVE CON:

BOTH PARENTS
PADRES

MOTHER
MADRE

MOTHER & STEPFATHER
MADRE & PADRASTRO

GRANDPARENTS
ABUELOS

FATHER
PADRE

FATHER & STEP-MOTHER
PADRE & MADRASTRA

OTHER (RELATIONSHIP) _____
OTRAS (EXPLIQUE)

NAME & PHONE NUMBER OF PEOPLE ALLOWED TO PICK UP CHILD OR ASSUME TEMPORARY CARE OF YOUR CHILD IN THE

EVENT YOU CANNOT BE REACHED:

DE EL NOMBRE DE ALGUIEN QUE NO SEA DE LOS PADRES QUE PUEDA SER CONTACTADO EN CASO DE EMERGENCIA:

NAME <small>NOMBRE</small>	RELATIONSHIP <small>RELACION</small>	PHONE <small>TELEFONO</small>	CELL <small>CELULAR</small>

CHILD IS CURRENTLY BEING SERVED BY:

SU HIJO(A) HA SIDO ATENDIDO POR:

SPEC. ED.(IEP)
EDUCACION ESPECIAL

YES/SI NO/NO

SPEECH
CLASES DE LENGUAJE

YES/SI NO/NO

504

YES/SI NO/NO

EIP
CLASES DE APOYO

YES/SI NO/NO

ESOL

YES/SI NO/NO

GIFTED
PREMIO POR ALTO PROMEDIO

YES/SI NO/NO

OTHER
OTRAS

EXPLAIN