**2021–2022 ESCUELAS DE LA CIUDAD DE TRION**

**APLICACIÓN PARA INSCRIPCION DE ESTUDIANTE**

El Sistema Escolar de la Ciudad de Trion incluye grados Pre-K hasta 5 (escuela primaria), grados 6 hasta 8 (escuela secundaria), y grados 9 hasta 12 (escuela preparatoria). Hay una tradición de excelencia académica por todo el sistema visto por los premios y elogios que se reciben. Agradecemos su interés en aplicar para admisión en las escuelas de la ciudad de Trion para el año escolar 2021-2022.

La siguiente aplicación se necesita ser completado y firmado por el padre o guardián custodial del estudiante. Aplicaciones se entregan y se evalúan cada año aunque el niño/a ya es nuestro estudiante o es nuevo candidato.  **Por favor firme con *iniciales* en los espacios apropiados para indicar su comprensión de la política de las escuelas de la ciudad de Trion.** Aceptación e inscripción continuada de los alumnos que viven afuera de los límites de la ciudad se basa en el siguiente criterio:

***(Iniciales aquí)***

 Espacio disponible dentro del grado en que se ha aplicado

 El éxito académico del alumno incluyendo calificaciones y evaluaciones locales y estatales

 El record de asistencia incluso ausencias y tardanzas

 Record de disciplina

 Apoyo y cooperación de los padres y/o guardianes

**Matricula:**

Hay una matrícula de $150.00 por cada niño/a que vive afuera de los límites del área de asistencia de Trion. La matrícula máxima para cada familia es $450.00. **Esto se debe pagar antes del 1 de Abril, 2021*.*** Si necesita un plan de pago, debe contactar la oficina de la escuela de su hijo/a. El padre/guardián custodial es responsable por la matricula antes de que el alumno empiece clases. Admisión no significa aceptación permanente o continuada en el Sistema de Las Escuelas de Trion.

**Residencia:**

* Residencia se determina por la residencia del padre/madre custodial o guardián custodial. “Custodial” se define como el padre/guardián a quien se dio custodia por el corte.
* Un alumno residencial se le puede pedir documentación de residencia en cualquier momento. Los oficiales de la escuela pueden visitar a la residencia para verificación en cualquier momento.
* Un padre/guardián custodial que conscientemente falsifica en una aplicación causará que el alumno inmediatamente se saque de la lista de alumnos.
* Es la responsabilidad del padre/guardián de notificar la escuela cuando hay un cambio de residencia. Si residencia dentro de la ciudad debe cambiar durante los meses del verano, una matrícula se necesitará. Si un alumno se muda dentro de los límites durante los meses del verano, un reembolso se dará a la familia. Por favor referirse a la política del JBCB con respecto a otros rembolsos y/o pagos de matrícula.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Yo no tengo que pagar la matricula porque yo vivo adentro de los límites de la ciudad de Trion. Yo eh enviado un BILL RECIENTE (Luz, Gas, o Agua) en el nombre de uno de los padres o guardianes custodiales, y yo entiendo que la escuela me va pedir otro bill nuevo cuando el año escolar de 2021 - 2022 empiece, con una actualización de aplicación. Marque el espacio correcto para indicar cual tipo de prueba trajo.

\_\_\_\_\_ LUZ \_\_\_\_\_\_\_\_GAS \_\_\_\_\_\_\_\_\_AGUA

 Indique si necesita arreglar un plan de pago (Debe contactar el director de la escuela)

**Matricula complete debe ser pagada antes del 18 de Junio, 2021**

**NOMBRE DE ESTUDIANTE:**

 **(APELLIDO) (PRIMER) (MEDIO)**

**FECHA: NIVEL DE GRADO:**

**FIRMA DE PADRE/GUARDIAN(ES):**

(For Office Use Only)

Tuition Paid in Full Date: Cash: Check Number:

Payment Dates and Amounts:

**2021–2022 ESCUELAS DE LA CIUDAD DE TRION**

**APLICACIÓN PARA INSCRIPCION DE ESTUDIANTE**

**POR FAVOR LEA CON CUIDADO. APLICACIÓN TIENE QUE ESTAR COMPLETA Y FIRMADA POR EL PADRE CUSTODIAL/GUARDIAN.**

**Escuela Actual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grado Actual: \_\_\_\_\_\_\_\_ Maestra:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Legal de Estudiante:** **(APELLIDO)** **(PRIMER)** **(GRADO**)

**Nombre Preferido:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Sexo (M/F):** \_\_\_\_\_ **Numero de Seguro Social:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:**   **Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **MES/DIA/ANO CIUDAD, ESTADO O PAIS**

**Si nació afuera de los Estados Unidos, la fecha que entraron en las escuelas de los Estados Unidos:**

**Historia de Idioma (información requerida)**

1. **¿Cuál idioma entiende y habla su niño/a mejor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **¿Cuál idioma habla su niño más frecuente en la casa? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **¿Cuál idioma hablan los adultos en su casa más frecuente cuando hablan con su niño/a?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
4. **¿En cuál idioma quiere recibir la información de la escuela? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿El niño ha recibido instrucción de ESOL antes?**

**Si es que si, cual Sistema de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Etnicidad: ¿Esta persona es Hispana/de etnicidad Latina? \_\_\_\_\_Si \_\_\_\_\_No**

**Raza: (Indique uno o más de los siguiente. Marque todos que aplican.)**

**\_\_\_\_\_ Negro o Afroamericano \_\_\_\_\_Blanco \_\_\_\_\_ Asiático \_\_\_\_\_ Indígena Americano o Nativo de Alaska**

**\_\_\_\_\_ Nativo de Hawái o Otras Islas del Pacifico**

**ESTUDIANTE VIVE CON: MARQUE LA RESPUESTA CORECTA**

**\*Si alguien más de la madre y padre tiene custodia, por favor traigan los documentos a la escuela, como prueba de la custodia.**

**Madre y Padre Biológicos Madre Biológica Padre Biológico Abuelo(s) Biológico**

**Madre Biológica y Padrastro Padre Biológico y Madrastra Guardián/Otro**

**INFORMACION DE DIRECCION DE ESTUDIANTE:**

**Dirección Física**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Dirección de Casa – No Caja de P.O.) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**Dirección de Correo**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Dirección) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**Ciudad/Condado de Residencia**: Ciudad de Trion Condado de Chattooga Condado de Walker

 Condado de Floyd Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION DE PADRE/GUARDIAN**

**¿Alguno de los Padres o Guardianes esta en servicio ACTIVO en las Esfuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluida la Guardia Nacional? \_\_\_\_\_Si \_\_\_\_\_No**

**¿Alguno de los Padres o Guardianes es miembro de los RESERVAS militares en las Esfuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluida la Guardia Nacional? \_\_\_\_\_Si \_\_\_\_\_No**

**PRIMARIO:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Relación:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Primer) (Apellido)

**Dirección**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Dirección de Casa – No Post Office Box) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**Número de Teléfono: Línea Fija \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero de Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Empleador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento de Trabajo/Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre de Estudiante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(APELLIDO)** **(PRIMER)** **(MEDIO**)

**SECUNDARIO:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Relación:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Primer) (Apellido)

**Dirección**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Dirección de Casa – No Post Office Box) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**Número de Teléfono: Línea Fija \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero de Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Empleador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento de Trabajo/Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONTACTO DE EMERGENCIA:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Relación:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Primer) (Apellido)

**Dirección**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Dirección de Casa – No Post Office Box) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**Número de Teléfono: Línea Fija \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero de Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Empleador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento de Trabajo/Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMACION DE HERMANOS/HERMANAS**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_Casa/Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_Casa/Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_Casa/Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_Casa/Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_Casa/Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION MÉDICA**

**Nombre de Doctor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre de Dentista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Historia Medica/Condiciones: Por favor marque todos que aplican:**

Diabetes\_\_\_\_\_ Asma\_\_\_\_\_ Enfermedad del Corazón \_\_\_\_\_ Convulsiones\_\_\_\_\_ Alergia de Insecto\_\_\_\_\_

Alergia de Comida\_\_\_\_\_ Asistencia de Visión\_\_\_\_\_ Asistencia de Oído\_\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Medicaciones Que Toman Diario:**

Nombre de Medicina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miligramo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Propósito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de Medicina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miligramo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Propósito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de Medicina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miligramo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Propósito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instrucciones Especiales o Explicaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Por favor contacte la escuela inmediatamente si necesitan explicar más para la seguridad de su niño/a.)Nombre de Estudiante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(APELLIDO)** **(PRIMER)** **(MEDIO**)

**PERMISO PARA RECOGER O SACAR DE LA ESCUELA**

**CONTACTOS LISTADOS EN LA PAGINA PREVIA VAN A SER LLAMADOS PRIMERO, A MENOS QUE SE INDIQUE OTRA COSA**

**Favor note que solamente las personas listadas en esta forma pueden recoger o sacar su niño de la escuela. Cualquier cambio tienen que ser en persona por el padre custodial/guardián en la oficina de la escuela.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **RELACION** | **NUMERO DE TELEFONO** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |
| **8.** |  |  |
| **9.** |  |  |
| **10.** |  |  |

**PARA NUEVOS APLICANTES SOLAMENTE**

**Ultima Escuela Que Asistieron \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección de Escuela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿El niño ha ido a una escuela pública de Georgia antes? Sí \_\_\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lista todas las escuelas que ha asistido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿El estudiante ha recibido servicios como Educación Especial, Talentosos, Recuperación/EIP, ESOL, etc? Si es que si, explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AVISO PARA TODOS LOS PADRES Y GUARDIANES**

**Todos los padres/guardianes tienen que completar y firmar esta aplicación. Su firma asegura las escuelas de la ciudad de Trion que toda la información esta correcta. Su firma también nos dice que entienden que si la información en esta aplicación cambia, contactaran la escuela inmediatamente.**

**FIRMA DE PADRES/GUARDIANES: \_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA:**