

Coolidge Unified School District #21

2018-2019 FORMULARIO DE REGISTRO PARA ESTUDIANTES

- Heartland CAP West Coolidge Junior HS Coolidge HS
Open Enrollment

Favor de escribir todo en letra de molde excepto la firma

(Solo para uso de oficina)

ID# ED: Code: WD: Code: SAIS#: Teacher: Rm#:

Nombre: (Apellido Legal) (Primer Nombre) (Segundo Nombre/s) Grado:

Dirección: Ciudad: Zona Postal:

Dirección Postal: Ciudad: Zona Postal:

Teléfono: Teléfono celular: SS#:

Fecha de Nacimiento: Sexo: M F Lugar de Nacimiento(Ciudad): Estado:

¿Fue este estudiante nació fuera de los U.S.? Si No País de Nacimiento

Dirección de correo electrónico: ¿Es un padre en el ejército? Si No

Ultima Escuela que Asistió: Dirección: Ciudad, Estado: Grado: Ultima Fecha de Asistencia:

Si el estudiante asistió previamente a una escuela en Coolidge: Escuela: Grado: Fecha:

¿Ha asistió el estudiante previamente a una escuela en Arizona? Si No

IDENTIFICACIÓN ÉTNICA/RAZA

¿El estudiante es Hispano/Latino? (Elegir solo uno) Si No

(La pregunta de arriba es acerca etnia, y no acerca de la raza. No importa lo que selecciono arriba, por favor continúe respondiendo las siguientes preguntas marcando uno o mas cuadros indicando lo que usted considere que sea la raza de su estudiante.)

Por favor marque con lo que el alumno más se identifica:

- Indio Americano o Nativo de Alaska Caucáseo (Blanco) Asiático Afro Americano Native Hawái/Other Pacific Isleno

¿Cuál idioma se habla principalmente en su hogar sin considerar el idioma que habla el estudiante?

¿Cuál idioma habla el estudiante con mayor frecuencia?

¿Cuál fue el primer idioma que aprendió el estudiante?

¿Ha participado o califica el alumno para los servicios del programa para niños migratorios? Sí No

¿Este estudiante ha sido identificado y/o colocado en un Programa de Educación Especial (IEP) en los últimos tres años? Sí No

¿Alguna vez el alumno ha sido identificado con el plan 504 Sí No

¿Alguna vez han identificado a este estudiante para ser colocado en un programa dotado? Sí No

¿Permite que el nombre o foto de su hijo(a) se utilice en alguna publicación, (i.e., periódico, televisión, etc.)? Sí No

¿Su niño(a) tiene permiso para tener acceso al Internet? Sí No

INFORMACIÓN FAMILIAR

Table with 5 columns: Nombre de Padre/Tutor, Vive Ciudadano de los E.U., Lugar de Empleo, Teléfono. Rows for Padre, Madre, Padrastro/Madrastra, Guardián Legal.

Estado civil de los Padres: Casado(a) Soltero(a) Divorciado(a) Separado(a) Viudo(a)

¿Si los padres están seperados o divorciados, quién tiene custodia? (por favor de proporcionar documentación de cote)

El Estudiante vive con ¿Cuántos niños hay en la familia?

Table with 4 columns: Hermanos, Fecha de Nacimiento, Hermanas, Fecha de Nacimiento.

El estudiante SÍ puede ser recogido por:

El estudiante NO puede ser recogido por: Razón:

PERSONAS ADEMÁS DE LOS PADRES A QUIÉN LLAMAR EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: Relación: Teléfono:

Nombre: Relación: Teléfono:

Afirmo que toda la información dada aqui es verdadera y correcta.

Firma del Padre o Tutor: Fecha: