



DISTRITO ESCOLAR DE CANBY INSCRIPCIÓN Y MATRICULACIÓN

SÓLO PARA USO DE LA OFICINA

STUDENT NAME
STUDENT ID#

INDICACIONES: Este formulario de inscripción es un expediente oficial. Las preguntas en este formulario solicitan información importante que ayudará al estudiante. Algunas de estas preguntas son explicadas a continuación. Si necesita ayuda, por favor comuníquese con su escuela.

LA ÁREA SOMBRREADA ES SÓLO PARA USO DE LA OFICINA CHECK IF: <input type="checkbox"/> New to District <input type="checkbox"/> New Address <input type="checkbox"/> New Phone	CURRENT GRADE	TEACHER/COUNSELOR	DOB VERIFICATION	IMMUNIZATIONS	BUS #	STUDENT ID	SSID#	DATE ENROLLED
--	---------------	-------------------	------------------	---------------	-------	------------	-------	---------------

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

APELLIDO LEGAL	NOMBRE LEGAL	SEGUNDO NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	MATRICULÁNDOSE EN EL GRADO	GÉNERO <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
DOMINICILIO DE LA CASA (Dirección Postal y Núm. de Apartamento)		CIUDAD		ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN POSTAL (si es diferente)		CIUDAD		ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE TELÉFONO PRINCIPAL <input type="checkbox"/> línea fija <input type="checkbox"/> Teléfono Celular	NÚMERO PUBLIVADO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	NÚMERO DE CELULAR DEL ESTUDIANTE	CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE (Opcional)		
DISTRITO ESCOLAR ANTERIOR	ESCUELA ANTERIOR	FECHAS DE ASISTENCIA	DIRECCIÓN DE LA ESCUELA ANTERIOR		

ANTECEDENTES ÉTNICOS (Las regulaciones federales requieren esta información. Si deja sin contestar las secciones sobre la raza, el personal escolar debe contestar por usted.)
 Etnicidad – Hispano o de Origen Latino Sí No (Definición: Centroamérica, Latinoamérica, Sudamérica; Chicano; Cubano; Dominicano; Mexicano/Mexicoamericano; Puertorriqueño; Español, u Otro Hispano/Latino)
 Raza – (Marque las respuestas que correspondan) Americano Indígena/Nativo de Alaska Asiático Negro/Afroamericano Nativo de Hawái/de las Islas de Pacífico Blanco

PRIMER IDIOMA	IDIOMA PARA COMUNICARSE POR ESCRITO CON LOS PADRES/TUTORES	IDIOMA QUE HABLA EN CASA	¿NACÍ EN LOS EEUU O PUERTO RICO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	PRIMER DÍA QUE ASISTIÓ A UNA ESCUELA EN LOS EEUU: ____/____/____
---------------	--	--------------------------	---	---

¿HA EL ESTUDIANTE ALGUNA VEZ RECIBIDO CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS ADICIONALES?
 TAG IEP (Por favor incluya el IEP) Título I Programa/Escuela Alternativa Clases de ESL/Bilingües 504 Otro _____

PROGRAMA MCKINNEY-VENTO – Este programa garantiza que los estudiantes, sin importar su situación de vivienda, tengan acceso a una educación pública. Los recursos del programa pueden incluir ayuda con el transporte, materiales escolares y otros servicios para asegurar que tenga éxito en la escuela. Por favor marque las cajas que correspondan:
 Se están quedando en un motel, carro, vehículo recreacional o campamento hasta que pueda encontrar vivienda accesible Están compartiendo la vivienda con otra familia debido a dificultades económicas Se están mudándose de un lugar a otro sin tener una vivienda permanente Están viviendo en un refugio Ninguna corresponde a mi situación

TRANSPORTE EN LA MAÑANA <input type="checkbox"/> Autobús <input type="checkbox"/> Caminar <input type="checkbox"/> lo van a llevar <input type="checkbox"/> Cuidadora de niños	CUIDADORA DE NIÑOS <input type="checkbox"/> Antes de Clases <input type="checkbox"/> Después de Clases	DÍAS CON LA CUIDADORA DE NIÑOS <input type="checkbox"/> lunes <input type="checkbox"/> martes <input type="checkbox"/> miércoles <input type="checkbox"/> jueves <input type="checkbox"/> viernes
TRANSPORTE EN LA TARDE <input type="checkbox"/> Autobús <input type="checkbox"/> Caminar <input type="checkbox"/> lo van a recoger <input type="checkbox"/> Cuidadora de niños		

NOMBRE DE LA CUIDADORA DE NIÑOS	TELÉFONO DE LA CUIDADORA DE NIÑOS	DOMICILIO DE LA CUIDADORA DE NIÑOS	LA CUIDADORA DE NIÑOS PUEDE RECOGER AL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	---

PROBLEMAS DE SALUD CONTINUOS: Asma Enfermedad del Corazón Diabetes Tipo 1 Diabetes Tipo 2 Trastorno Convulsivo Otro – Por favor especifique:

¿NECESITA MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA? (La administración de medicamentos en la escuela requiere un permiso por escrito) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	ALEERGIAS:
--	------------

INFORMACIÓN SOBRE LOS HERMANOS

NOMBRE DEL HERMANO(A)	ESCUELA	GRADO	NOMBRE DEL HERMANO(A)	ESCUELA	GRADO
NOMBRE DEL HERMANO(A)	ESCUELA	GRADO	NOMBRE DEL HERMANO(A)	ESCUELA	GRADO



La ley federal y los reglamentos de la mesa directiva protegen la privacidad del expediente educativo del estudiante y otorga a los padres ciertos derechos o permisos con respecto al expediente de su hijo(a). Estos permisos son definidos como: **CONTACTO PERMITIDO** – Este adulto puede tener contacto con el estudiante. **DERECHOS EDUCATIVOS** – Tiene derechos legales para tener acceso a los expedientes educativos (calificaciones, asistencia escolar, comportamiento, etc.). **TIENE CUSTODIA** – Un adulto quien tiene custodia legal del estudiante. **CORRESPONDENCIA PERMITIDA** – Se puede enviar documentos por correo a esta casa, si los Derechos Educativos lo permiten, por ejemplo, la boleta de calificaciones (una por domicilio). **PUEDE IRSE CON ÉL/ELLA**– El distrito/la escuela deja que el estudiante pueda irse con este adulto.

SÓLO PARA USO DE LA OFICINA

STUDENT NAME
STUDENT ID#

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

PADRE/TUTOR Num. 1

APELLIDO LEGAL		NOMBRE LEGAL		CORREO ELECTRÓNICO		PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE		VIVE CON EL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
TIENE LA CUSTODIA <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	CONTACTO PERMITIDO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿PUEDE IRSE CON ÉL/ELLA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿DERECHOS EDUCATIVOS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿HABLA INGLÉS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No SI NO, ESCRIBA SU IDIOMA PRINCIPAL:			¿NECESITA INTÉRPRETE? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
DOMICILIO DE LA CASA (Dirección Postal y Núm. de Apartamento)				CIUDAD		ESTADO		CÓDIGO POSTAL	
¿HA TRABAJADO O BUSCADO TRABAJO EN LA AGRICULTURA, VIVERO, CIENCIA FORESTAL EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			¿MIEMBRO DE LAS FUERZAS ARMADAS EN SERVICIO ACTIVO O DE TIEMPO COMPLETO EN LA GUARDIA NACIONAL? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			¿ESTÁ DISPUESTO A SER VOLUNTARIO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
NÚMERO DE TELÉFONO PRINCIPAL <input type="checkbox"/> Línea Fija <input type="checkbox"/> Teléfono Celular <input type="checkbox"/> Número Privado ESTE NÚMERO SERÁ USADO PARA LLAMADAS POR AUSENCIAS ESCOLARES Y UNA EMERGENCIA					NÚMERO DE CELULAR PARA NOTIFICACIONES DE MENSAJES DE TEXTO				
LUGAR DE TRABAJO			NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO		OTRO NÚMERO PARA COMUNICARNOS CON USTED (POR FAVOR ESPECIFIQUE QUÉ TIPO ES)				

PARENT/GUARDIAN #2

APELLIDO LEGAL		NOMBRE LEGAL		CORREO ELECTRÓNICO		PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE		VIVE CON EL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
TIENE LA CUSTODIA <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	CONTACTO PERMITIDO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿PUEDE IRSE CON ÉL/ELLA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿DERECHOS EDUCATIVOS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿HABLA INGLÉS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No SI NO, ESCRIBA SU IDIOMA PRINCIPAL:			¿NECESITA INTÉRPRETE? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
DOMINICILIO DE LA CASA (Dirección Postal y Núm. de Apartamento)				CIUDAD		ESTADO		CÓDIGO POSTAL	
¿HA TRABAJADO O BUSCADO TRABAJO EN LA AGRICULTURA, VIVERO, CIENCIA FORESTAL EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			¿MIEMBRO DE LAS FUERZAS ARMADAS EN SERVICIO ACTIVO O DE TIEMPO COMPLETO EN LA GUARDIA NACIONAL? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			¿ESTÁ DIPUESTO A SER VOLUNTARIO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
NÚMERO DE TELÉFONO PRINCIPAL <input type="checkbox"/> Línea Fija <input type="checkbox"/> Teléfono Celular <input type="checkbox"/> Número Privado ESTE NÚMERO SERÁ USADO PARA LLAMADAS POR AUSENCIAS ESCOLARES Y UNA EMERGENCIA					NÚMERO DE CELULAR PARA NOTIFICACIONES DE MENSAJES DE TEXTO				
LUGAR DE TRABAJO			NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO		OTRO NÚMERO PARA COMUNICARNOS CON USTED (POR FAVOR ESPECIFIQUE QUÉ TIPO ES)				

INFORMACIÓN DE PERSONAS PARA LLAMAR EN CASO DE UNA EMERGENCIA

NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO	IDIOMA QUE HABLA	PUEDE RECOGER A MI HIJO(A) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO	IDIOMA QUE HABLA	PUEDE RECOGER A MI HIJO(A) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO	IDIOMA QUE HABLA	PUEDE RECOGER A MI HIJO(A) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO	IDIOMA QUE HABLA	PUEDE RECOGER A MI HIJO(A) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



STUDENT NAME
STUDENT ID#

PERMISOS Y AUTORIZACIONES

A los estudiantes se les proporciona acceso al internet y cuentas de correo electrónico para propósitos educativos. El uso del internet por el estudiante está sujeto al reglamento de Sistema de Comunicaciones Electrónicas, IIBGA-AP, el cual es publicado anualmente en *Manual de los Derechos y Responsabilidades del Estudiante* proporcionado a todos los estudiantes del Distrito Escolar de Canby. Bajo la ley federal y el reglamento de la escuela, el distrito puede divulgar la siguiente información sin autorización previa: el nombre del estudiante, la participación en actividades o deportes oficialmente reconocidos, el peso y la estatura de los miembros de un equipo deportivo, los títulos, honores y reconocimientos recibidos, la área principal de especialización, las fechas de asistencia y la escuela a donde asistió recientemente. Si usted no quiere que se divulgue esta información, o no quiere que su estudiante tenga acceso al Internet o correo electrónico, por favor entregue una petición por escrito a su escuela. Esta petición debe ser hecha cada año.

Las fotos, los videos y trabajos del estudiante comúnmente son usados en el libro de los recuerdos, boletines, páginas Web y otras publicaciones relacionadas con la escuela. Si no quiere que se usen o publiquen las fotos, los videos y trabajos del estudiante para cualquiera de estos propósitos o para medios informativos por favor marque la siguiente caja: Por favor excluya a mi estudiante

Nosotros, a veces, nos comunicaremos con usted por medio de su correo electrónico, celular, número de teléfono del trabajo y/o número de teléfono de la casa usando el sistema automatizado del distrito para notificarle de una ausencia escolar, eventos y/o emergencias. Si usted no desea recibir mensajes por medio de alguno de estos métodos, usted puede cancelar la suscripción.

La *Ley del 2016 que Cada Estudiante Tenga Éxito* requiere que los distritos escolares proporcionen a los reclutadores del ejército, facultades y universidades, si es solicitado, nombres, direcciones y números de teléfonos de los estudiantes de onceavo y doceavo grado. Si usted no quiere que el distrito proporcione información sobre su estudiante ya sea al ejército o facultades y universidades, por favor marque la siguiente caja: Ninguna información a los reclutadores del ejercito
 Ninguna información a los reclutadores de facultades/universidades

NOMBRE DE LA PERSONA QUE ESTÁ MATRICULANDO AL ESTUDIANTE (POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE)	PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE
--	------------------------------

YO CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACION PROPORCIONADA EN ESTE FORMULARIO, HASTA DONDE YO SÉ, ES CORRECTA Y COMPLETA, EN EL EVENTO DE QUE LOS PADRES/TUTORES, U OTRA PERSONA NOMBRADA EN ESTE FORMULARIO, NO PUEDA SER CONTACTADA, POR LA PRESENTE AUTORIZO A LOS EMPLEADOS DE LA ESCUELA A QUE TOMEN CUALQUIER ACCIÓN QUE SEA NECESARIA, A SU JUICIO, PARA LA SALUD/SEGURIDAD DEL ESTUDIANTE. NO HARÉ RESPONSABLE AL DISTRITO ESCOLAR DE CANBY POR LOS CUIDADOS DE EMERGENCIA Y/O TRANSPORTE DEL ESTUDIANTE.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR/ESTUDIANTE ELEGIBLE (Un estudiante elegible indica cualquier estudiante quien tiene 18 años de edad o mayor de edad, o un menor de edad no acompañado)	FECHA
---	-------

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN

Es el reglamento de la Mesa Educativa del Distrito Escolar de Canby y del Distrito Escolar que no habrá ninguna discriminación u hostigamiento por ningún motivo protegido por la ley, incluyendo pero no limitado a: la raza actual o percibida de un individuo, el color, la religión, el género, la orientación sexual, el país de origen, una discapacidad, el estado civil, o la edad. Las personas que tienen preguntas sobre la igualdad de oportunidades y la no discriminación deben comunicarse con el Coordinador de Título IX del Distrito y las personas que tienen preguntas sobre necesidades especiales deben comunicarse con el Director de Servicios Estudiantiles/Coordinador de Sección 504 en la Oficina del Distrito Escolar de Canby, 1130 S. Ivy Street, Canby, OR 97013, 503-266-7861.