



Bienvenidos a las Escuelas del Condado de Henry

Office Use Only	Form Revised: March 2015
School: _____	
Date Enrolled: _____	Grade: _____
Student Number: _____	Teacher: _____

<p><u>Idioma Preferido por los Padres</u></p> <p>¿Le gustaría (padre/tutor) llenar este documento en su idioma principal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Usted (padre/tutor) necesita la asistencia de un intérprete para que lo ayude con la inscripción de su estudiante(s)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>El idioma que prefiero para las comunicaciones de la escuela de mi niño es (por favor marque): <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español</p> <p>Otro idioma: _____ (Por favor especifique el idioma)</p>	<p><u>Preguntas sobre el Idioma en el Hogar del Estudiante</u></p> <p>¿Cuál fue el primer idioma que su niño aprendió a hablar?</p> <p>_____</p> <p>¿Qué idioma habla su niño más a menudo?</p> <p>_____</p> <p>¿Qué idioma se habla más a menudo en el hogar del niño?</p> <p>_____</p> <p>¿El idioma principal del estudiante es el Inglés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
---	--

Información del Estudiante (Por favor escriba):

Nombre legal del estudiante: _____
(Apellido) (Primer nombre) (Segundo nombre) (Llamado)

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____

Número de Seguro Social: _____

* Los padres pueden proporcionar una copia de la tarjeta del Seguro Social o una Declaración de Objeción (Exención)

Lugar de nacimiento: _____
(Ciudad) (Condado) (Estado) (País)

Domicilio actual: _____
(Calle) (Ciudad) (Código postal) (Teléfono de la casa)

Información académica:

Nombre / Dirección de la última escuela a la que ha asistido: _____

_____ (Calle) (Ciudad) (Estado) (Teléfono)

Por favor, haga una lista de cada escuela en el Condado de Henry a las que el estudiante ha asistido y el año en que asistió: _____

¿El estudiante ha recibido alguno de los siguientes servicios de apoyo? **Por favor marque todos los que correspondan:**

- Educación Especial Educación para niños Talentosos Educación Remedadora
- Inglés para Personas que Hablan Otros Idiomas Habla Programa de Intervención Temprana Título I
- Equipo de apoyo al estudiante 504 Otro: _____

Por favor escriba sus iniciales si corresponde: _____ **Certifico que mi niño nunca ha recibido ninguno de estos servicios.**

Documentación para el Registro (Se requieren los siguientes documentos para el registro):

- 1. Acta de nacimiento (u otra prueba de la edad _____)
- 2. Prueba de residencia: declaración actual de impuestos de la propiedad o declaración del convenio, contrato de arrendamiento, o alquiler de residencia válido, y una factura actual de servicio público (gas o electricidad)
- 3. Documentación de custodia/tutela, en caso que corresponda
- 4. Certificado de Inmunización de Georgia, Formulario 3231
- 5. Certificado de la vista, auditivo, y dental de Georgia, Formulario 3300
- 6. Copia certificada del expediente académico y del expediente disciplinario del estudiante de parte de la escuela que asistió anteriormente

Documentación para el Registro (Se piden los siguientes documentos para el registro):

- 1a. Copia de la tarjeta del Seguro Social
- o -
- 1b. Una Declaración de Objeción de Proporcionar el Número de Seguro Social (Exención)

Raza/Etnia:

Parte A. **¿Este estudiante es Hispano/Latino?** (Escoja solo una de las opciones)

No, no es Hispano/Latino

Sí, es Hispano/Latino (La persona de cultura u origen cubano, mexicano, puertorriqueño, de Sudamérica o de América Central, o de otra cultura u origen Español, sin importar la raza.)

La pregunta de arriba es sobre el origen étnico, no sobre la raza. Sin importar lo que haya seleccionado anteriormente, **por favor responda la siguiente pregunta** marcando una o más casillas para indicar cuál considera usted que es la raza de su estudiante (o la suya).

Parte B. **¿Cuál es la raza del estudiante?** (Escoja todas las opciones que correspondan)

Indio Americano/ o nativo de Alaska (La persona que tiene sus orígenes en cualquiera de las poblaciones originales de Norteamérica y Sudamérica (incluyendo América Central), y quien mantiene afiliación tribal o adhesión comunitaria.)

Asiático (La persona que tiene sus orígenes en cualquiera de las poblaciones originales del Lejano Oriente, del Sudeste Asiático, o del subcontinente indio incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Paquistán, las Islas de las Filipinas, Tailandia, y Vietnam.)

Negro o Afroamericano (La persona que tiene sus orígenes en cualquiera de los grupos raciales de África.)

Nativo Hawaiano u otro Isleño del Pacífico (La persona que tiene sus orígenes en cualquiera de las poblaciones originales de Hawái, Guam, Samoa, u otras Islas del Pacífico.)

Blanco (La persona que tiene sus orígenes en cualquiera de las poblaciones originales de Europa, del Medio Oriente, o del Norte de África.)

Emergencia / Información médica:

¿El estudiante tiene algún problema de salud o alergias? Sí No Si su respuesta es Sí, por favor explique: _____

¿El estudiante requiere medicación en forma regular? Sí No Si su respuesta es Sí, por favor complete un Formulario de Autorización de Medicamentos.

Asegurando el éxito de cada estudiante

Información para los padres (Marque si es el padre natural o el tutor legal- Los padrastros podrán figurar bajo Información de contacto autorizada):

Nombre: ___ Padre Natural ___ Masculino Tutor Legal _____

Dirección Actual: _____

Empleador: _____

Teléfono de la Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Celular: _____

Radio mensaje (Pager) #: _____ Fax #: _____

Correo Electrónico (E-Mail): _____

Nombre: ___ Madre Natural ___ Femenino Tutor Legal _____

Dirección Actual: _____

Empleador: _____

Teléfono de la Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Celular: _____

Radio mensaje (Pager) #: _____ Fax #: _____

Correo Electrónico (E-Mail): _____

Enviar el correo de la escuela (marque uno): ___ Padre Natural/Tutor Legal Masculino ___ Madre Natural/Tutor Legal Femenino

Información de contacto autorizado (Identifique otras personas que están autorizados a recoger al estudiante- Para recogerlo se requiere una identificación con su foto)

Nombre: _____ **Relación al estudiante:** _____

Teléfono de la Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Celular: _____

Nombre: _____ **Relación al estudiante:** _____

Teléfono de la Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Celular: _____

Otros miembros de la familia que viven en la misma vivienda:

Apellido	Primer Nombre	Fecha de Nacimiento	Género	Escuela (si corresponde)	Relación al Estudiante
_____	_____	___/___/___	M F	_____	_____

_____	_____	___/___/___	M F	_____	_____
-------	-------	-------------	-----	-------	-------

_____	_____	___/___/___	M F	_____	_____
-------	-------	-------------	-----	-------	-------

_____	_____	___/___/___	M F	_____	_____
-------	-------	-------------	-----	-------	-------

Asegurando el éxito de cada estudiante

El estudiante tiene hermanos/as inscritos en las Escuelas del Condado de Henry? En caso afirmativo, por favor complete lo siguiente:

Nombre _____ Escuela _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Escuela _____ Fecha de Nacimiento _____

Nombre _____ Escuela _____ Fecha de Nacimiento _____

Información disciplinaria:

¿El estudiante está actualmente bajo suspensión o expulsión de otra escuela o del sistema escolar? Si (explique abajo) No

¿El estudiante ha sido condenado alguna vez por delitos graves o por acción criminal? Si (explique abajo) No

¿El estudiante ha sido asignado actualmente, o tiene programado, asistir a una escuela alternativa o programa alternativo?
 Si (explique abajo) No

Aviso sobre el juramento falso (O.C.G.A. § 16-10-71)

- (a) Una persona a la cual se le ha administrado un juramento legal o declaración o quien ejecuta un documento sabiendo que el mismo implica el reconocimiento de un juramento legal o declaración, comete un delito de falso juramento cuando, en cualquier asunto o cosa aunque no sea un procedimiento judicial, la persona hace una declaración falsa a sabiendas e intencionalmente.
- (b) Una persona condenada por el delito de falso juramento será castigada con una multa de no más de \$1000.00 o con prisión por un periodo de tiempo de no menos de un año, o de no más de cinco años, o ambos castigos.

Aviso de residencia (HCBOE Política JBCA)

Para ser inscritos en las Escuelas del Condado de Henry, los estudiantes deben residir por tiempo completo con su padre(s) natural(es), su tutor(es) legal(es), o sus custodio (s) legal(es) en el Condado de Henry. Los estudiantes y su padre(s)/tutor(es)/custodio(s) deben permanecer como residentes del Condado de Henry por tiempo completo durante todo el periodo de inscripción en las Escuelas del Condado de Henry. A efectos de esta política, un residente es definido como un individuo que es ocupante de tiempo completo de una vivienda situada en el Condado de Henry y quien, durante cualquier día escolar, es probable que se encuentre en su domicilio cuando no esté en el trabajo o en la escuela. Una persona que posee una propiedad en el condado, pero que no reside en el mismo, no se cundiera como un residente para efectos de esta política.

Los formularios de inscripción del estudiante, así como otros documentos oficiales de la escuela, deben ser firmados por el padre natural o tutor legal con quien el niño reside. Las decisiones relacionadas a la educación del niño son reservadas para el padre que los inscribe, aunque ambos padres pueden participar en el proceso. Si hay un desacuerdo entre las dos partes, la decisión que regirá será la del padre que los inscribe.

YO JURO QUE SOY RESIDENTE DE TIEMPO COMPLETO DEL CONDADO DE HENRY Y AFIRMO QUE LA INFORMACION QUE HE DADO EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERO Y CORRECTO, EN LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO

Nombre del Padre/Tutor (por favor escriba)

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Escuelas del Condado de Henry
Un empleador y proveedor de servicios que ofrece igualdad de oportunidades

Asegurando el éxito de cada estudiante