

# Escuelas públicas Amphitheater – Forma de registro estudiantil



<b>Escuela</b>			
<b>Año escolar</b>		<b>Grado de entrada para este año escolar</b>	

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (Favor de deletrear el nombre exacto tal como aparece en el certificado de nacimiento)					
<b>Apellido</b>		<b>Primer nombre</b>	<b>Segundo nombre</b>	<b>Generación</b> (Jr. III, IV, etc.)	<b>Género</b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
<b>Origen étnico:</b> <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano	<b>Raza</b> (marque todas las opciones que aplican): <input type="checkbox"/> Negro / Afroamericano <input type="checkbox"/> Indio americano / Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hawaiano / Isleño de Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático	<b>Afiliación y número tribal</b> _____
<b>Fecha de nacimiento (dd/mm/yyyy)</b>	<b>País de nacimiento</b>	<b>Estado de nacimiento (solo EUA)</b>	<b>Ciudad de nacimiento</b>		
<b>Dirección residencial</b>	<b># de apartamento</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código postal</b>	
<b>Dirección preferida (si es diferente)</b>	<b># de apartamento</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código postal</b>	
<b>Para escuela superior</b>	<b>Correo electrónico del estudiante</b>	@	<b>Teléfono del estudiante</b>	( ) -	

<b>Historial de registro</b>	¿Ha asistido este estudiante a la escuela en Arizona anteriormente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
	¿Ha asistido este estudiante a la escuela en Amphitheater anteriormente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Última escuela de asistencia:</b> _____ <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Chárter <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> En el hogar				
<b>Año</b>	<b>Nivel de grado</b>	<b>Distrito</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>

<b>Programas especiales, ajustes o servicios</b> (marque todas las opciones que aplican en el pasado y el presente; provea documentación)
<input type="checkbox"/> Educación especial <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> Terapia del lenguaje <input type="checkbox"/> Desarrollo del lenguaje inglés <input type="checkbox"/> Dotado/acelerado <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica <input type="checkbox"/> Otro _____
<b>Comentarios:</b>

<b>Otra información</b> (marque todas la opciones que aplican)
<input type="checkbox"/> Dependiente de militar activo <input type="checkbox"/> Acogido <input type="checkbox"/> DCS <input type="checkbox"/> Condición de refugiado <input type="checkbox"/> McKinney-Vento/Sin hogar <input type="checkbox"/> Matrícula abierta

Otros niños/hermanos menores de 18 años viviendo en la misma dirección			
Nombre (apellido/primer nombre/segundo nombre)	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado

<b>Transportación</b> (El estudiante debe reunir todas las directrices de elegibilidad como son listadas en la Póliza de la Junta Directiva; por favor, vea la página web de Amphitheater.)
Si viaja en autobús, sería: <input type="checkbox"/> De ida Y vuelta <input type="checkbox"/> Solamente a la escuela <input type="checkbox"/> Solamente de vuelta <input type="checkbox"/> Sitio de cuidado _____
Otras formas de transportación: <input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> En bicicleta <input type="checkbox"/> Traído/recogido por los padres <input type="checkbox"/> Estudiante conduciendo

<b>Office Use Only</b>	AM Bus# _____ Stop _____	Student ID: _____ Entry Code: _____ Start Date: _____
	PM Bus# _____ Stop _____	Data Entry Date: _____ Initials of Person Entering Data: _____

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

**Contacto #1 – Padre/guardián (Solamente el contacto #1 es el contacto PRINCIPAL y se le llamará primero.)**

Madre  Padre  Madre de acogida  Padre de acogida  Madrastra  Padrastro  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Empleador \_\_\_\_\_

Celular ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono hogar ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo ( ) - \_\_\_\_\_

La misma dirección que el estudiante Dirección (si es diferente) # de apartamento Ciudad Estado Código postal

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Idioma hablado por contacto #1 \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo en ser contactado electrónicamente, incluyendo mensajes de texto, para asuntos de educación (ej., mensajes electrónicos de los maestros y directores, reportes de progreso, mensajes de la escuela, etc.)

Marque todas las opciones que aplican:  Puede recoger al estudiante  Vive con el estudiante  Es un contacto de emergencia  Recibe el reporte de calificaciones  Puede tener acceso al portal de padres (Parent Portal)

**Contacto #2 – Padre/guardián**

Madre  Padre  Madre de acogida  Padre de acogida  Madrastra  Padrastro  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Empleador \_\_\_\_\_

Celular ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/hogar ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/trabajo ( ) - \_\_\_\_\_

La misma dirección que el estudiante Dirección (si es diferente) # de apartamento Ciudad Estado Código postal

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Idioma hablado por contacto #2 \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo en ser contactado electrónicamente, incluyendo mensajes de texto, para asuntos de educación (ej., mensajes electrónicos de los maestros y directores, reportes de progreso, mensajes de la escuela, etc.)

Marque todas las opciones que aplican:  Puede recoger al estudiante  Vive con el estudiante  Es un contacto de emergencia  Recibe el reporte de calificaciones  Puede tener acceso al portal de padres (Parent Portal)

¿Quién tiene la custodia legal del niño?  Contacto #1  Contacto #2 (Marque los dos si aplica.)

¿Hay custodia compartida o un plan parental en efecto?  Sí  No (Si hay un plan, una copia debe estar en la escuela.)

¿Está este estudiante al cuidado de un guardián?  Yes  No (Si lo está, una copia de los documentos debe estar en la escuela.)

¿Hay una orden de restricción en efecto?  Yes  No Contra:  Madre  Padre  Otro (Si la hay, una copia debe estar en la escuela.)

Información adicional: \_\_\_\_\_

**Contacto adicional #3**

Madre  Padre  Madre de acogida  Padre de acogida  Madrastra  Padrastro  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Idioma hablado \_\_\_\_\_

Celular ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/hogar ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/trabajo ( ) - \_\_\_\_\_

Marque todas las opciones que aplican:  Puede recoger al estudiante  Vive con el estudiante  Es un contacto de emergencia  Portal para padres \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Contacto adicional #4**

Madre  Padre  Madre de acogida  Padre de acogida  Madrastra  Padrastro  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Idioma hablado \_\_\_\_\_

Celular ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/hogar ( ) - \_\_\_\_\_ Teléfono/trabajo ( ) - \_\_\_\_\_

Marque todas las opciones que aplican:  Puede recoger al estudiante  Vive con el estudiante  Es un contacto de emergencia  Portal para padres \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**YO VERIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN EN ESTA FORMA IS CORRECTA**

Padre/guardián registrando (letra de imprenta) \_\_\_\_\_ Firma del padre/guardián registrando \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

En sus programas o actividades el Distrito Escolar Amphitheater no discrimina en base a raza, color, religión/creencias religiosas, género, sexo, edad, origen nacional, orientación sexual, credo, estatus de ciudadanía, estado matrimonial, creencias/afiliación política, discapacidad, idioma del hogar, familia o antecedente social o cultural y provee igual acceso a los Niños Exploradores y otros grupos designados juveniles. Consultas referentes a las pólizas no discriminatorias del Distrito deben ser referidas a Anna Maiden, Director de Igual Oportunidad y Conformidad del Distrito, 701 W. Wetmore Road, Tucson, Arizona 85705, (520) 696-5164 o, amaiden@amphi.com, o a Kristin McGraw, Director Ejecutivo de Servicios al Estudiante, 701 W. Wetmore Road, Tucson, Arizona 85705, (520) 696-5230, o kmcgraw@amphi.com.