



**LA CIMA MIDDLE SCHOOL**  
 Dr. Anne Dudley, Principal  
 Gayle Taylor, Assistant Principal  
 5600 N. La Cañada Drive Tucson, AZ 85704  
 (520) 696-6730 • FAX (520) 696-6793

SUPERINTENDENT  
 Todd A. Jaeger, J. 701 W. Wetmore Road • Tucson, AZ 85705 • (520) 696-5000 • www.amphi.com

GOVERNING BOARD MEMBERS Vicki Cox Golder Susan Zibrat Scott K. Baker, Ph.D. Deanna M. Day, M.Ed. Matthew A. Kopec  
 President Vice President

**Devolver el paquete completado antes del 4 de Marzo**

**CONFIRMACION DE PRE-INSCRIPCION  
 Para 2022-2023**

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_ **Grado en 22-23:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Asistirá** a La Cima. Llene todas las formas.

\_\_\_\_\_ **No asistirá** a La Cima. Asistirá a \_\_\_\_\_  
(nombre de la escuela)

No llene las formas. Regrese el paquete en **blanco** a la escuela.

\_\_\_\_\_ **No estoy seguro/a**, probablemente nos cambiaremos de domicilio.  
 Llene las formas.

**Por favor, no elimine este formulario del paquete de registro.**



**Devuelva el paquete completado lo antes posible, para tener una mejor oportunidad de obtener las asignaturas optativas de su elección.**



**La Cima Middle School  
REGISTRATION CHECKLIST**

Nombre: \_\_\_\_\_ ID#: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

**Paperwork Required for RETURNING Students Registration /  
Papeleo requerido para el registro de estudiantes que REGRESAN**

- Complete La Cima Registration Packet /Paquete de registro de La Cima completado
- Proof of Residency / Prueba de Residencia
- Birth Certificate / Acta - Certificado de Nacimiento
- Immunization Records / Registros de inmunización

**Additional information needed for ALL NEW Students /  
Información adicional necesaria para TODOS los Estudiantes NUEVOS.**

- Withdrawal Forms from Prior School / Formularios de retiro de la escuela anterior
- Transcripts - Prior School / Transcripciones - Escuela anterior
- Grades Records - Prior School / Registros de Calificaciones - De la Escuela Anterior
- Attendance Records - Prior School / Registros de Asistencia - De la Escuela Anterior
- Discipline Records - Prior School / Registros de Disciplina - De la Escuela Anterior
- Any other Important Documents / Cualquier otro documento importante

**What do we need to know about your child? ¿Qué necesitamos saber sobre su hijo/hija?**

Check off below any that Apply / Marque debajo de cualquiera que aplique

- 504       IEP       ELD       REACH
- YES      Turn in required Paperwork with Enrollment Packet
- NO

**Additional Documents if Applicable / Documentos adicionales si corresponde**

Is there Documents for Custody / ¿Hay Documentos para Custodia

PendingCustody / Custodia Pendiente

- No       YES (see below) / Sí (ver abajo)

**We will need / Necesitamos:**

- Court Order / Orden judicial       Decree / Decreto       Custody Documents / Documentos de custodia
- Hearing Date Documents / Fecha de audiencia Documentos       Power of Attorney / Poder notarial

<b>PLEASE LET US KNOW IF THERE IS A CHANGE IN ADDRESS AND CONTACT INFORMATION / POR FAVOR, HÁGANOS SABER SI HAY UN CAMBIO EN LA DIRECCIÓN DE IN Y PÓNGASE EN CONTACTO CON INFORMATION</b>

**CHOOSE ELECTIVES ON BACK ->**



**Devuelva el paquete completado lo antes posible, para tener una mejor oportunidad de obtener las asignaturas optativas de su elección.**

**La CIMA MIDDLE SCHOOL**  
 Dr. Anne M. Dudley, Principal  
 Gayle Taylor, Assistant Principal  
 5600 N. La Cañada Drive Tucson, AZ 85704  
 (520) 696-6730 • FAX (520) 696-6793

**2022 - 2023  
 Electives**

Students Name: \_\_\_\_\_ Students ID#: \_\_\_\_\_

1. Mathematics
2. Social Studies
3. Science
4. Language Arts – Reading
5. Language Arts – Writing

**# 1 – 5 Are Core Placement Classes**  
 La ubicación de las clases principales está predeterminada por los maestros y los jefes de departamento.

Seleccione solo las opciones optativas a continuación:

**Please Choice your Top 5 Electives (#1 being first choice, 2<sup>nd</sup> choice, etc.)**

# \_\_\_ P.E / Educación física - P.E. Shorts & T-Shirt Required / EDUCACIÓN FÍSICA. Pantalones cortos y camiseta obligatorios

# \_\_\_ ART / ARTE

# \_\_\_ Choir / Coro

# \_\_\_ Beginning Orchestra / Orquesta principiante

# \_\_\_ Beginning Band / Banda principiante

# \_\_\_ STEM / Ciencia, Tecnología, Ingeniería, Matemáticas

# \_\_\_ Computers / Computadora (Ordenadores)

# \_\_\_ Musical Theater Tech / Tecnología de Teatro Musical

# \_\_\_ Musical Theater / Teatro Musical

# \_\_\_ Adv. Choir / Coro Avanzado

# \_\_\_ Adv Band / Band Avanzado

# \_\_\_ Odessy of The Mind / Odesia de la mente

# \_\_\_ Adv. STEM / STEM Avanzado

# \_\_\_ AVID

# \_\_\_ Coding / Codificacion

# \_\_\_ Girls PE / Educacion Fisica de Ninas

**FEES MAY APPLY FOR  
 THESE ELECTIVES**

**SE PUEDEN APLICAR CARGOS  
 POR ESTAS ELECTIVAS**

# Escuelas públicas Amphitheater – Forma de registro estudiantil



Escuela			
Año escolar		Grado de entrada para este año escolar	

**Instrucciones:** Después de completar este formulario, guarde una copia en su computadora. El Formulario de registro del estudiante, junto con cualquier documentación que lo acompañe, se puede entregar en la oficina principal de la escuela en la que está inscribiendo a su estudiante.

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

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

<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"/> Desarrollo del lenguaje inglés <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica <input type="checkbox"/> Dotado/acelerado ( <input type="checkbox"/> El estudiante participó previamente en clases/programas acelerados) <input type="checkbox"/> Otro _____ <b>Nota:</b> envíe toda la documentación/registros pertinentes, incluidos, entre otros, el Plan 504, el IEP, el BIP, las enfermedades crónicas, etc.

<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>Transporte</b> (Los estudiantes deben cumplir con las pautas de elegibilidad que se enumeran en la Política de la Junta. Consulte el sitio web del 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 (solo HS)

<b>Solo para uso de la oficina</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 el estudiante)    # de apartamento    Ciudad    Estado    Código postal

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

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.)

I would like to receive a printed copy of Amphitheater Code of Conduct (Amphitheater Code of Conduct is accessible via the following link: <https://www.amphi.com/Domain/1053>)

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 al estudiante)    # de apartamento    Ciudad    Estado    Código postal

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

Por favor, manténganme informado sobre la educación de mi hijo a través de correo electrónico y mensajes de texto, según sea necesario. (por ejemplo, correos electrónicos de maestros y directores, informes de progreso, mensajes de escuelas, etc.)

Entiendo que el Código de Conducta está disponible en línea, pero aun así me gustaría una copia impresa. (Se puede acceder al Código de Conducta del Anfiteatro a través del siguiente enlace: <https://www.amphi.com/Domain/1053>)

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 por #3 \_\_\_\_\_

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 por #4 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_



**Departamento de Educación de Arizona**  
**Formulario de Documentación de Residencia en Arizona**

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Nombre de Escuela \_\_\_\_\_

Distrito Escolar o Escuela Chárter Amphitheater Public Schools

Padre/Tutor Legal \_\_\_\_\_

Como el padre del estudiante o representante legal, doy fe de que soy residente del estado de Arizona y presento como prueba de esta declaración copia del siguiente documento que muestran nombre y la dirección residencial o la descripción física de la propiedad donde reside el estudiante:

- \_\_\_ Licencia de conducir válida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- \_\_\_ Tarjeta vigente del Programa de Confidencialidad de Dirección de Arizona.
- \_\_\_ Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- \_\_\_ Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- \_\_\_ Contrato de renta de casa/residencia
- \_\_\_ Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas. Cable de TV, o teléfono
- \_\_\_ Factura de tarjeta de crédito o de banco
- \_\_\_ Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- \_\_\_ Talón del cheque de paga
- \_\_\_ Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- \_\_\_ Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- \_\_\_ Tarjeta de identificación consular emitida por un gobierno extranjero como forma válida de identificación si el gobierno extranjero utiliza técnicas de verificación biométrica al emitir la tarjeta de identificación consular.
- \_\_\_ Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.
- \_\_\_ Instalación temporal de alojamiento en la base (para familias militares)

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Custodio legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\* Para los miembros de las fuerzas armadas, la aportación de documentación verificable no sirve como declaración de residencia oficial para el impuesto sobre la renta u otros fines legales. Los miembros del servicio armado pueden utilizar un centro de alojamiento temporal en la base como dirección para la prueba de residencia.

FAVOR DE USAR LETRA DE MOLDE

DISTRITO ESCOLAR DE AMPHITHEATER
CARTILLA DE INFORMACIÓN DE SALUD

PROFESOR MAESTRO(A)

M

Nombre legal del alumno Sexo F Grado Escuela

Domicilio

Dirección de correo (Si es diferente)

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento
Mes Día Año Ciudad Estado País

¿Con quiénes reside el alumno?

Table with 5 columns: Nombre, Dirección (Si es diferente), Tel. del hogar, Tel. del empleo, Celular. Rows include Padre, Padrastro, Madre, Madrastra, Tutor legal.

Hermanos:

Nombre Edad Escuela Nombre Edad Escuela
Nombre Edad Escuela Nombre Edad Escuela
Nombre Edad Escuela Nombre Edad Escuela

¿Existe una restricción legal sobre derechos de custodia que debe saberse? Explique:

Idioma(s) que el alumno habla Idioma(s) que se habla(n) en el hogar

Revisado 01-18

(FAVOR DE COMPLETAR AL DORSO)

Stock Form #W9072s

FAVOR DE MARCAR TODO LO QUE APLIQUE AL ALUMNO:

- ADHD/ADD Alérgico/medicamentos Alérgico/alimentos Asma Defecto de nacimiento Trastorno sanguíneo Evacuación/Orina
Diabetes Lentes/Contactos Dolor de cabeza/Migraña Problema del oído Condición cardíaca Ortopédica Trastorno psiquiátrico
Convulsiones Otro (Explique todos los marcados)

Si el alumno toma medicamentos en la escuela, tiene que entregar otra forma de consentimiento firmado.

Mencione todos los medicamentos que el alumno toma en casa o en la escuela:

¿Tiene un problema físico o de salud que afecta su asistencia escolar o participación en Educación física?

¿Ha estado el alumno en un programa de Educación Especial? Explique:

SEGURO MÉDICO: Ninguno AHCCCS Kids Care Indian Health Services Otro plan médico

Doctor Teléfono Hospital de preferencia

En caso de que su hijo se lesione o enferme en la escuela y no se pueda comunicar con el padre/tutor, mencione un familiar o amigo con TELÉFONO LOCAL que se encargará del alumno. (Favor de notificar la oficina de salud de la escuela si hay cambios.)

Nombre Dirección Teléfono(s) Puede recoger

Nombre Dirección Teléfono(s) Puede recoger

Si se requiere acción o tratamiento médico y no se ha podido comunicar con el padre/tutor, yo autorizo por la presente que a mi hijo se le dé tratamiento médico de emergencia como sea necesario según decidan los oficiales escolares. Comprendo que cualquier gasto médico será pagado por el padre/tutor, o por seguros médicos provistos por el padre/tutor, y que cualquier gasto médico no es la responsabilidad de la escuela o del distrito escolar.

Firma del padre/tutor Fecha

(Esta firma verifica que todos los datos de esta forma son correctos)

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.



## Arizona Department of Education

Office of English Language Acquisition Services

### Encuesta sobre el Idioma en el Hogar

La escuela utiliza las respuestas a esta Encuesta del idioma del hogar (HLS) para proporcionar los programas y servicios educativos más apropiados para el estudiante. **Las respuestas que aparezcan a continuación determinarán si un estudiante tomará la Evaluación de aprendices del idioma inglés de Arizona (AZELLA).** Responda a cada una de las tres preguntas con la mayor precisión posible. Si necesita corregir alguna de sus respuestas, esto debe hacerse **antes** de que el estudiante tome el Examen AZELLA.

1. ¿Qué idioma hablan las personas en el hogar la mayoría del tiempo?

---

2. ¿Qué idioma habla el estudiante la mayoría del tiempo?

---

3. ¿Qué idioma habló o entendió el estudiante primero?

---

Nombre del estudiante _____		Distrito _____	
Fecha de nacimiento _____		Núm. de identificación _____	
Firma del padre o tutor _____		SSID _____	
Fecha _____		Fecha _____	
Distrito o Charter _____			
Escuela _____			

Please provide a copy of the Home Language Survey to the EL Coordinator/Main Contact on site. In AzEDS, please enter all three HLS responses.

Preguntas en conformidad con (R7-2-306(B)(1),(2)(a-c) del Código Administrativo de Arizona. (Revised 01-2020)





AMPHITHEATER PUBLIC SCHOOLS  
**McKinney-Vento Questionnaire**



Este cuestionario cumple con los requisitos de la ley McKinney-Vento, *Titulo IX*, Parte A de la ley federal *Cada Estudiante Triunfa (Every Student Succeeds Act-ESSA)*. Sus respuestas ayudarán a decidir la ayuda a la cual usted podría ser elegible. Al reverso encontrará la descripción de la ley McKinney-Vento.  
**La información proporcionada es confidencial.**

- ¿Es su domicilio temporal en este momento? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- ¿La razón por la cual su domicilio es temporal es porque perdió su vivienda o por privación económica? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**Si Ud. contestó “NO” a estas dos preguntas, no siga adelante. Gracias.**

Si contestó “SI” a las preguntas arriba, por favor llene el resto del cuestionario. Puede llenar una sola forma para todos sus hijos, por favor proporcione una copia a cada escuela.

**Por favor incluya a TODOS sus hijos que residen en su domicilio, sin importar si asisten a la escuela o no**

Alumno	Escuela	Grado	Dirección donde durmio su hijo/a anoche	Teléfono

- ¿Dónde viven los alumnos mencionados arriba? (Marque una casilla.)
  - Con familiares o amigos
  - En una vivienda de transición facilitada por algún programa
  - En un motel
  - En un refugio
  - En un lugar donde no tiene ventanas, calefacción, agua, electricidad o esta sobrepoblado
  - En un lugar que *no* se considera domicilio fijo (campamento, automóvil, lugar público, etc.)
  - Ninguno de lo mencionado arriba (por favor explique): \_\_\_\_\_
- ¿También tiene Ud. niños de edad preescolar? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- A. ¿Eres un estudiante de escuela preparatoria que por necesidad vive solo/a? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_  
 B. ¿O, vives con un adulto/a que no es tu tutor legal? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- ¿Existe alguna necesidad inmediata que podría afectar que su hijo(a) sobresalga en la escuela? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_  
 Si contesta *SI*, explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma de la persona proporcionando la información**

\_\_\_\_\_  
**Nombre escrito**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Relación con estudiante:** Padre / uno mismo / Cuidador / Tutor Legal / Otro: (por favor explique) \_\_\_\_\_



## AMPHITHEATER PUBLIC SCHOOLS

# Reglamento de la ley McKinney-Vento



Si su vivienda es temporal y también vive allí por falta de ingresos, pudiera ser elegible para ayuda bajo la ley McKinney-Vento. El propósito de esta ley es para proporcionarles una estabilidad académica a los alumnos de familias que están en una situación de vivienda temporal.

Si Ud. se encuentra en una de las siguientes situaciones, hable con el coordinador de McKinney-Vento de Amphitheater:

- ◆ ¿Vive con amigos o familiares o se muda de un lugar a otro por privación económica?
- ◆ ¿Vive en un refugio o en un motel?
- ◆ ¿Vive en una vivienda de transición facilitada por algún programa?
- ◆ ¿Vive en un lugar sin agua o luz?
- ◆ ¿Vive en un lugar que no se considera domicilio fijo, por ejemplo: en un automóvil o en un campamento?
- ◆ ¿Eres un estudiante solo/a (en una situación similar) sin un padre o tutor legal?

Es posible ser elegible bajo la categoría “joven solo” si eres un estudiante que por necesidad vive con alguien que *no* son tus padres/tutores o eres un estudiante que se muda de un lugar a otro sin tus padres/tutores.

### Los niños que cualifican bajo McKinney-Vento tienen derecho a:

- ◆ Reingresar a la escuela donde asistieron antes de que la familia tuviera que mudarse a un domicilio temporal por privación económica, sin importar que sea otro distrito escolar. La selección de escuela debe ser razonable y en el mejor interés del alumno. Si usted no está seguro, comuníquese con el coordinador de McKinney-Vento del distrito escolar.
- ◆ Asistir a la escuela más cercana al refugio.
- ◆ Continuar en esta escuela durante el resto del año escolar si la familia tuviera que mudarse a otro domicilio temporal por privación económica.
- ◆ Recibir transportación para asistir a la escuela mientras se alojan temporalmente.
- ◆ Asistir a la escuela mientras el personal ayuda a la familia a conseguir los registros escolares, registros de vacunas, u otros documentos necesarios para matricularse.
- ◆ Inscribirse inmediatamente mientras que el personal de la escuela ayuda a la familia a obtener los expedientes de la escuela anterior, vacunación y otros documentos necesarios para la inscripción.
- ◆ Participar en los mismos programas y servicios disponibles a otros alumnos.
- ◆ Recibir los servicios de *Title I*, inclusive desayuno y almuerzo gratis.

**Si Ud. cree que su familia es elegible para ayuda bajo la ley McKinney-Vento, comuníquese con:**

Mary Beth Santillan,  
Coordinadora de McKinney-Vento  
Amphitheater Public Schools  
696-5061 o [mbsantillan@amphi.com](mailto:mbsantillan@amphi.com)



# ACUERDO DE TELEFONÍA CELULAR



Entiendo que La Cima Middle School tiene una **Política de No Uso de Teléfono Celular** durante el día escolar. Desde las 8:15 am hasta el final del día escolar a las 3:35 pm, los teléfonos celulares se guardarán en mi mochila en mi casillero.

Entiendo que La Cima MS y sus representantes no son responsables de la pérdida o robo de teléfonos celulares personales.

Si tengo mi teléfono celular apagado o si lo uso durante el día escolar, de 8:15 am a 3:35 pm, sin permiso, entiendo que mi teléfono celular será confiscado y mi padre / tutor tendrá que recogerlo.

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Guardian \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



## ESCUELA INTERMEDIA LA CIMA REGLAS DE IDENTIFICACIÓN DE ESTUDIANTE



Se requieren tarjetas de identificación (ID) y cordones de todos los estudiantes y **siempre deben usarse visiblemente**.

Se requieren identificaciones para lo siguiente: entrada diaria a la escuela, cafetería, bailes estudiantiles, eventos atléticos, autobuses diarios y autobuses de actividades, anuario, salida de libros de la biblioteca, acceso a Internet y días de vestimenta.

Si un estudiante pierde su tarjeta de identificación y cordón, puede comprar una tarjeta de identificación adicional por \$ 5.00.

El cordón cuesta \$ 1.00, la cubierta de identificación dura cuesta \$ 2.00, sin embargo, el conjunto completo de identificación es de \$ 6.00 (identificación, cubierta dura y cordón).

**Las identificaciones deben permanecer en su tamaño original y no deben desfigurarse (escribir, garabatear o agregar pegatinas) de manera adecuada.**

HE REVISADO CON MI HIJO LAS REGLAS DE IDENTIFICACIÓN / CORDÓN EN LA ESCUELA INTERMEDIA LA CIMA. AMBOS ENTENDEMOS Y ACEPTAMOS LA RESPONSABILIDAD INVOLUCRADA EN MANTENER UNA IDENTIFICACIÓN ORDENADA Y VISIBLE.

\_\_\_\_\_  
Student Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Parent Signature

\_\_\_\_\_  
Date

## CONTRATO DE SU CASILLERO

### Estimados Padres/Estudiante:

Bienvenidos a la escuela La Cima. Este será un año emocionante. Estoy preparado para los retos y sé que su hijo/a tendrá la oportunidad de aceptar los retos y tener éxito.

Como estudiante del período intermediario, su hijo/a tiene muchos cambios como parte del desarrollo. Estos cambios son tanto social, emocional como desarrollo académico. El distrito enfatiza habilidades y desarrollo en los hábitos de trabajo y responsabilidades. Una de las maneras de desarrollar responsabilidades es reforzando el uso adecuado de los casilleros para guardar sus libros, materiales de escritura, chaquetas etc. En lugar de que los estudiantes carguen todos los libros de una clase a otra, los estudiantes pueden usar los casilleros. Los estudiantes se sienten dueños y el uso apropiado de los casilleros les ayuda a desarrollar responsabilidades.

Para que cada estudiante comprenda que es lo que se espera de ellos con el uso del casillero, nos gustaría repasar las siguientes expectativas con su hijo/a:

1. A cada estudiante se le asigna un casillero, la combinación es personal. La combinación solo se le entrega al estudiante, nadie más con la excepción de la Registradora y el Director tienen la combinación. La combinación cambia todos los años.
2. Los casilleros tienen que ser usados apropiadamente. El estudiante solo deberá guardar cosas relacionadas con actividades de la escuela, cosas que interrumpen el ambiente de la escuela deberán quedarse en casa.
3. El estudiante no debe compartir ni el casillero ni la combinación con nadie, ni su mejor amigo/a deberá tener la combinación. La información de la combinación es personal. Cuando el estudiante abre el casillero, deberá de tener cuidado que otros no lo estén mirando poniendo la combinación.
4. Algunos de los casilleros se dejan de tal manera que el estudiante solo tiene que buscar un número para que el casillero se abra. Si esto ocurre cualquiera puede encontrar la combinación y abrir el casillero, esto ha sucedido frecuentemente en años pasados donde libros y cosas personales han sido destruidos o se han perdido.

**El estudiante tiene que asegurarse de girar la combinación después de usar el casillero.**

5. A menos que el casillero haya sido forzado, el estudiante es responsable por lo que está en el casillero. El estudiante es responsable de libros dañados o perdidos. Por favor de reforzar esto con su hijo/a. Los libros son asignados a cada estudiante y el estudiante es responsable por ellos. Hay dos maneras que otros pueden abrir el casillero, sabiendo la combinación y cuando no se ha girado la combinación.

6. El uso de los casilleros en la escuela La Cima es conveniente. Si es necesario, el distrito reserva el derecho de revisar el casillero.

Si los padres desean, pueden comprar un candado para el casillero asignado a su hijo/a. Sin embargo, la combinación y una llave extra deben entregarse en la oficina. Estos candados se pueden comprar en cualquier ferretería. Muchas gracias por su cooperación en este asunto. Esta carta tiene que ser firmada y devuelta a la escuela.

Yo he revisado con mi hijo/a las reglas sobre el casillero de la escuela La Cima. Los dos comprendemos las responsabilidades de éste asunto.

Firma del padre/madre \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Imprima nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

## PACTO DE LA ESCUELA LA CIMA 2022-2023

**A  
P  
R  
E  
N  
D  
E  
R**

- Hacer el mejor trabajo posible con una actitud positiva cada día.
- Hacer mi tarea cada día y pedir ayuda cuando lo necesite.
- Leer al menos veinte minutos cada día fuera de la escuela.
- Entregar a mis padres o personas responsables de mi bienestar toda notificación e información que se me entregue de parte de la escuela cada día.
- Seguir el Código Cardenal: Ser Positivo, Ser Respetuoso, Estar Listo Para Aprender, Estar Seguro, y Resolver Problemas.

**Responsabilidad del Estudiante** *Estoy de acuerdo con lo siguiente. Firme aquí:* \_\_\_\_\_

**P  
A  
D  
R  
E  
S**

- Fomentar la importancia de la educación en mi hijo/a.
- Asegurarme de que mi hijo/a asista a la escuela con regularidad y a tiempo.
- Asignar un lugar y tiempo para que mi hijo/a haga su tarea y darle mi apoyo.
- Mantenerme informado sobre el progreso académico de mi hijo/a.
- Comunicarme con la escuela leyendo con prontitud toda nota de comunicación que reciba por parte de la escuela o del distrito ya sea recibido por mi hijo/a o por correo.
- Asistir a las conferencias para padres.

**Responsabilidad de los Padres** *Estoy de acuerdo con lo siguiente. Firme aquí:* \_\_\_\_\_

**E  
N  
S  
E  
Ñ  
A  
R**

- Enseñar un curriculum que cumpla o sobrepase los Estándares del Estado de Arizona.
- Proveer una atmósfera positiva, segura y con compasión.
- Mantener altas expectativas.
- Comunicar con frecuencia el progreso académico con estudiantes y con sus padres.
- Conocer mi materia y continuar el refinamiento y desarrollo de mis habilidades.

**Responsabilidad del Maestro/a** *Estoy de acuerdo con lo siguiente. Firme aquí:* \_\_\_\_\_

**D  
I  
R  
I  
G  
I  
R**



- Proveer liderazgo que apoye y mejore el aprendizaje del estudiante.
- Cultivar una atmósfera de aprendizaje seguro y positivo.
- Fomentar y modelar una comunicación abierta y positiva con todos los miembros de la comunidad de la escuela.
- Comunicar a las familias de opciones y oportunidades que ayuden a estudiantes en el proceso de aprendizaje.

**Responsabilidad de la Directora** *Estoy de acuerdo con lo siguiente. Firme aquí:* \_\_\_\_\_



Las Escuelas Públicas de Amphitheatre está profundamente comprometido con la tecnología como una herramienta vital para sus estudiantes, maestros y padres. Como usuario de tecnología, entiendo que es mi responsabilidad honrar la Política de Uso Aceptable y defender los Valores tecnológicos de las escuelas públicas del anfiteatro tanto en línea, fuera de línea, en la escuela y en el hogar. Entiendo que mis acciones pueden afectar a otros y que seré responsable de mi comportamiento.

### Anfiteatro Escuelas Públicas Valores Tecnológicos

<p>Valoramos la <b>Comunicación</b> ; Por lo tanto, lo haré</p>	 Tome decisiones apropiadas al comunicarse.	 Participar en colaboración.	 Piensa antes de publicar.
<p>Valoramos <b>Privacidad y seguridad.</b> Por lo tanto, lo haré</p>	 Asegurar mi información personal.	 Tenga en cuenta que cualquier cosa que haga electrónicamente no lo es privado y puede ser monitoreado.	 Denuncia cualquier ciberacoso.
<p>Valoramos <b>el aprendizaje;</b> Por lo tanto, lo haré</p>	 Haz mi mejor esfuerzo.	 Tener una actitud positiva.	 Explore el uso de los recursos apropiados. No usaré palabras de búsqueda no académicas.
<p>Valoramos <b>el Respeto;</b> Por lo tanto, lo haré</p>	 Siga las reglas de derechos de autor.	 Responda cuidadosamente a las ideas de otras personas.	 Cuide adecuadamente todo el equipo.



## Política de uso aceptable

Estamos muy contentos de llevar una amplia gama de tecnologías a los estudiantes, el personal y la facultad en las Escuelas Públicas del Anfiteatro. Internet y los dispositivos en nuestra red se utilizan para apoyar los objetivos educativos de las Escuelas Públicas del Anfiteatro. El uso de estas tecnologías es un privilegio y está sujeto a una variedad de términos y condiciones. Amphitheatre Public Schools se reserva el derecho de cambiar dichos términos y condiciones en cualquier momento.

### 1. Comunicación

Tomaré las decisiones apropiadas al comunicarme y no enviaré ni compartiré contenido malo o inapropiado. Participaré en la colaboración mientras uso habilidades de participación efectivas. Seré consciente de lo que publique y no usaré blasfemias ni ningún lenguaje que sea ofensivo para nadie.

### 2. Privacidad y seguridad

Protegeré la información personal sobre la familia, la facultad o yo mismo. Esto incluye contraseñas, domicilios, números de teléfono, edades y fechas de nacimiento. Seré consciente de que cualquier cosa que haga en línea o electrónicamente no es privada y puede ser monitoreada. Buscaré ayuda si me siento inseguro, intimidado o soy testigo de cualquier forma de comportamiento desagradable, incluido el acoso cibernético.

### 3. Aprendizaje

Haré todo lo posible. Tendré una actitud positiva y estaré dispuesto a explorar diferentes tecnologías. Entiendo que algunos sitios son inapropiados y no buscaré palabras que no estén relacionadas con mis estudios. Evaluaré la validez de la información presentada a medida que exploro en línea y entenderé que no todo en línea es cierto.

### 4. Respeto

Seguiré todas las reglas de derechos de autor y daré crédito cuando sea necesario. Esto incluye documentar y citar adecuadamente toda la información adquirida a través de fuentes en línea, incluidas, entre otras, imágenes, videos y música. Responderé atentamente a las opiniones, ideas y valores de los demás. Me encargaré de todo el equipo, incluidos los proporcionados por el distrito y los dispositivos personales de los demás. Denunciaré el uso indebido y/o el contenido inapropiado a mis maestros y adultos.



### Sección de Estudiantes:

Entiendo que es mi responsabilidad honrar la Política de Uso Aceptable y defender los Valores tecnológicos de las escuelas públicas del anfiteatro tanto en línea, fuera de línea, en la escuela y en el hogar. Entiendo que mis acciones pueden afectar a otros y que seré responsable de mi comportamiento. No participaré en actividades que violen la Política de uso aceptable de tecnología.

He leído la Política de uso aceptable y acepto seguir las reglas y pautas al usar la tecnología. Esto se aplica mientras estoy dentro o fuera de la propiedad de la Escuela Pública del Anfiteatro.

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del estudiante \_\_\_\_\_

### Sección para padres:

Por la presente, libero a Amphitheatre Public Schools, su personal y cualquier institución con la que esté afiliado, de cualquier y / o todos los reclamos y daños de cualquier naturaleza que surjan del uso o la incapacidad de uso de mi hijo de la red de escuelas públicas de Amphitheater. Instruiré a mi hijo con respecto a las reglas de uso contenidas en este documento y entenderé y aceptaré que los acuerdos contenidos en este documento se incorporan al contrato bajo el cual mi hijo está inscrito en el Distrito escolar público del anfiteatro. Entiendo que es imposible que las Escuelas Públicas del Anfiteatro restrinjan el acceso a todos los materiales controvertidos, y no responsabilizaré a la escuela por los materiales a los que se accede en la red.

Acepto toda la responsabilidad si y cuando el uso de la tecnología por parte de mi hijo/a no está en un entorno escolar y entiendo que mi hijo/a está sujeto a las mismas reglas y acuerdos mientras no está en la escuela. Entiendo que las Escuelas Públicas del Anfiteatro alientan a los padres y tutores a supervisar y monitorear cualquier actividad en línea. Conozco la información de la cuenta y las contraseñas de mi hijo/a para la red de Escuelas Públicas del Anfiteatro, la Cuenta G-Suite y la cuenta de inicio de sesión único HelloID que accede al currículo digital asignado.

Nombre del padre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma de los padres \_\_\_\_\_





# INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE DE ACHIEVE



Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_  
de Homeroom

Madre o guardián Nombre: _____	Padre o guardián Nombre: _____
Dirección: _____	Dirección: _____
Tel. trabajo: _____ Tel. casa: _____	Tel. trabajo: _____ Tel. casa: _____

### Transportación:

Después del programa, mi hijo/a llegará a casa por el siguiente medio (seleccione uno):

\_\_\_\_ Será recogido por: \_\_\_\_\_

Niños no serán entregados a personas cuyos nombres no aparezcan en esta forma.

\_\_\_\_ Mi hijo/a tiene permiso de caminar a casa al salir del programa.

\_\_\_\_ Mi hijo/a tomará el autobús más cercano cruzando la calle: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

Si los padres/guardianes no pueden ser localizados, escriba el nombre de un familiar o amigo, con su TELÉFONO LOCAL, que se haga responsable y tenga permiso de recoger a su hijo/a si él/ella se lastima o se enferma en la escuela, o en caso de emergencia.

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

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

Tel: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

¿Existe alguna decisión de custodia legal de la cual el maestro deba estar informado?: \_\_\_\_\_

Si es así, describa: \_\_\_\_\_

Mi hijo/a: _____ <input type="checkbox"/> Tiene <input type="checkbox"/> No tiene permiso de aparecer en el periódico, en televisión o en el radio mientras participa en la escuela en actividades relacionadas al programa. <input type="checkbox"/> Tiene <input type="checkbox"/> No tiene permiso de ser fotografiado/a por la escuela/boletín informativo del Distrito, materiales del programa o página electrónica.
--

### CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO MÉDICO

Si surge una emergencia que requiera acción o tratamiento médico y los padres/guardianes no pueden ser localizados, por este medio autorizo a que se le suministre atención médica a mi hijo/a según el personal escolar considere necesario. Yo entiendo que cualquier gasto incurrido será cubierto por los padres/guardianes o por el seguro médico provisto por los padres/guardianes y que el pago de cualquier gasto médico no es responsabilidad de la escuela ni del distrito escolar.

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Plan de Seguro médico: \_\_\_\_\_ Núm. ID: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Hospital de Preferencia: \_\_\_\_\_

Información de salud/alergias: \_\_\_\_\_

<b>Consentimiento para participar e información de emergencia provista por:</b> Nombres de padres/guardianes: _____ Firma: _____ Fecha: _____
---

### **NOTE: School Office Staff/Teachers- Please return to ACHIEVE Program Coordinator**

El programa ACHIEVE 21st CCLC está financiado por una subvención federal de Nita M. Lowey 21st Century Community Learning Centers del Departamento de Educación de los EE. UU. Y administrado por el Departamento de Educación de Arizona. Para más información visite:

[www.azed.gov/21stcclc](http://www.azed.gov/21stcclc)



## Acuerdo sobre la Conducta Estudiantil (Secundaria y Preparatoria)



Estoy de acuerdo y voy a:

1. Hacer caso al personal y a los voluntarios del programa.
2. No lastimar a ninguna persona del programa, ni estudiante ni adulto, ni física ni emocionalmente.
3. Respetar al personal, a los voluntarios, a los otros participantes, y las propiedades.
4. Llegar a tiempo.
5. Hablar con mi maestro/a si hay un problema.
6. Obedecer las normas de la escuela (de acuerdo con el Código de Conducta del Estudiante).
7. Irme del recinto escolar al fin del programa en el camión, caminando, o acompañado de una persona.
8. Los maestros y los otros adultos tendrán que reportar al coordinador:
  - A) Si me amenazo con lastimarme a mí mismo.
  - B) Si amenazo con lastimar a otra persona.
  - C) Si alguien me está lastimando.

El ser parte del programa es un privilegio que sólo unos pocos estudiantes pueden aprovechar. Se espera que yo siga estas reglas y que a la vez me divierta. Si no cumplo con este contrato, puede ser que me expulsen del programa.\*

He leído estas reglas y prometo obedecerlas.

Firma de estudiante: \_\_\_\_\_

\*Atención a los padres:

Si Ud. recoge a su hijo/a más de 10 minutos tarde por tres veces, resultará en expulsión del programa.

### PROCESO DE DISCIPLINA

- 1) Aviso Verbal
- 2) Aviso Escrito y contactar a los padres.
- 3) Contrato de Conducta
- 4) Suspensión o expulsión del programa.

Firma de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

For questions: Please contact Hayley Gotlieb at [hgotlieb@amphi.com](mailto:hgotlieb@amphi.com) (520) 696-6762 or Suzanne Graun at [sgraun@amphi.com](mailto:sgraun@amphi.com) (520) 696-6738

**La Cima School**  
5600 N. La Canada  
Tucson, AZ 85704  
520.696.6730 (office)  
520.696.6793 (Fax)

## STUDENT RECORDS REQUEST

*New Student Registration*

Faxed  Mailed

### SECTION I: STUDENT INFORMATION

This form provides authorization to release educational records and/or information relating to the following student enrolling in our school.

STUDENT NAME: \_\_\_\_\_ GRADE: \_\_\_\_\_  
Last First Middle

DATE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ GENDER:  Female  Male

### SECTION II: INFORMATION TO BE RELEASED FROM PREVIOUS SCHOOL OF ATTENDANCE

Provide information to request student records from the **last** school of attendance. Year attended: (\_\_\_\_)

SCHOOL NAME: \_\_\_\_\_ PHONE: \_\_\_\_\_

ADDRESS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_  
Street City State / Zip

### SECTION III: DESCRIPTION OF EDUCATIONAL RECORDS AND INFORMATION TO BE DISCLOSED

Educational records/information for disclosure  ALL records/information

- Official Withdrawal Form
- Academic Records/Transcript of Credits and Grades
- Achievement Test Scores (AIMS)
- Discipline and Attendance history
- Health and Immunization Records (colored folder)
- Birth Record/certified certificate
- Custody Documents (if applicable)
- 504 Plan
- Evaluations
- Individual Educational Program (IEP)
- Gifted/Talented Program Information
- Limited English Proficient Records
- School CTDS # and SAIS # (if applicable)
- Other Pertinent Information \_\_\_\_\_

### SECTION IV: RELEASE INFORMATION TO

\*Office Use Date Requested / /

To disclose by *fax* or *mail* educational records/information for the student referenced in SECTION I to:

**La Cima Middle School, 5600 N. La Canada Dr., Tucson AZ 85704**  Return by Fax 520.696.6793

Attn:  Registrar  Nurse  Special Education Dept

Comment: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SECTION V: SIGNATURE AND ACKNOWLEDGEMENT

I hereby grant permission for all confidential, medical, psychological, and academic information be released to *La Cima MS* for educational purposes.

\_\_\_\_\_  
PARENT/GUARDIAN SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
RELATIONSHIP TO STUDENT

\_\_\_\_\_  
DATE

K. Amaya, Registrar

kamaya@amphi.com

# La Cima Middle School

## “Vestir para el Exito”

### Reglamento de Uniforme

Los estudiantes que asisten a la escuela La Cima deben acatar el siguiente reglamento de uniforme. El Personal de la Escuela determinará si hay una violación al reglamento de uniforme. Si por una razón un estudiante no cumple con este reglamento, se le pedirá al estudiante que se cambie. Es posible que se les pida a los padres del estudiante que recojan y lleven al estudiante a su casa y se cambie con la ropa apropiada y que lo traigan a la escuela el mismo día. Si al estudiante se le ha corregido por no seguir el reglamento de uniforme es posible que justifique una referencia de disciplina.

### COLORES DE LA ESCUELA

TODO ARTICULO DE ROPA DEBE SER EN ESTOS COLORES

#### CAMISA/BLUSA

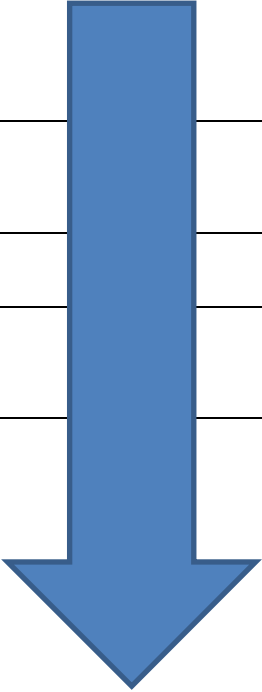
Azul Marino, Blanco

#### PANTALONES/SHORTS

Azul Marino (no mezclilla), Khaki

#### SUETERES

Blanco, Azul Marino,  
Khaki, Gris, Negro  
(UN SOLO COLOR SOLIDO)

Camisa/Blusa de Uniforme	Colores	Tiendas
Camisa/Blusa (estilo Polo) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede estar desfajada pero no puede colgar mas Abajo que media pierna.</li> <li>• Manga corta</li> <li>• Manga larga</li> <li>• Logos pueden ser no más grandes de una moneda de 25¢</li> </ul>	Blanco Azul Marino	Target, Kohls, Old Navy, Wal-Mart, JC Penney, Sears
Camisa/Blusa (estilo Oxford) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manga corta</li> <li>• Manga larga</li> </ul>	Blanco Azul Marino	
Camisa/Blusa Cuello Tortuga: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manga larga</li> </ul>	Blanco Azul Marino	
Camisetas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se usan bajo camisa/blusa</li> </ul>	Blanco Azul Marino Gris	
Suéteres: con sierres <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben ser de UN SOLO COLOR SOLIDO (que no sea moteada)</li> <li>• Sin logos/insignias</li> <li>• Sierres deben de estar abiertos</li> <li>• <b><u>No suéteres sin cierre</u></b></li> </ul>	Blanco Azul Marino Khaki Gris Negro	

<b>Pantalón/Shorts/Faldas/Jumpers</b>	<b>Colores</b>	<b>Tiendas</b>
Shorts (estilo Dockers o Cargo): <ul style="list-style-type: none"> <li>• A la rodilla</li> </ul>	Khaki Azul Marino	Target, Kohls, Old Navy, Wal-Mart, JC Penney, Sears
Pantalones (estilo Dockers or Cargo): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que no sean leggings.</li> <li>• Que sean de medida suelta</li> <li>• Que no sean de mezclilla</li> <li>• Que no sean de tela lycra</li> </ul>	Khaki Azul Marino	
Capris: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medida suelta</li> </ul>	Khaki Azul Marino	
Faldas o Jumpers: <ul style="list-style-type: none"> <li>• A la rodilla</li> </ul>	Khaki Azul Marino	

### ZAPATOS Y CINTAS, CALCETINES, CINTOS

<b>Zapatos, Cintas, Calcetines, Cintos</b>	<b>Colores</b>
Estilo de zapatos (de color sólido, incluyendo las cintas) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapato atlético (con poco diseño de color es aceptable) Cintas o agujetas deben ser del mismo color del zapato atlético</li> <li>• Zapato de salir (que no sean de tacón alto o de punta abierta)</li> </ul>	Blanco Café Azul Marino Gris Negro
Calcetines: <ul style="list-style-type: none"> <li>• De cualquier color pero deben de hacer apropiados para la escuela.</li> </ul>	Cualquier color
Cintos (con hebilla simple) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Color sólido</li> </ul>	Khaki Café Azul Marino Negro

**El uniforme debe usarse en colores combinados. De talla apropiada. Que no sea demasiado grande o ajustada. Pantalones a la cintura (no caídos)**

**Le recomendamos imprimir la política de uniformes.**

Marque la casilla para acusar recibo de esta información.



**La Cima Middle School  
Escuela Secundaria La Cima**



**Lista de Útiles**

Por favor, asegúrese de que su hijo tenga los suministros.  
enumerados a continuación en su primer día de clases.

Carpeta de 1 - 2 pulg.

1 – Pack de separadores – 8 pestañas (separadores de bolsillo)

1 - Estuche para lápices

1 - Paquete de papel

1 - Paquete de lapices de colores

2 - Bolígrafos de tinta negra

2 - Bolígrafos de tinta roja

1 paquete de resaltadores.

3 - # 2 Lápices

1 - Bloc de notas adhesivas (2 x 1,5 pulgadas)

2 - Libros de composición


4 cuadernos de espiral - College Ruled

Sacapuntas pequeño

**Opcional:** Para ser donado a los Maestros de Homeroom.  
Kleenex, desinfectante de manos y toallitas desinfectantes.

**Le recomendamos que imprima esta página.**

Marque la casilla para acusar recibo de esta información.

Si está viendo y completando este paquete en Adobe Reader  puede hacer clic en el botón Enviar para enviarlo a nuestro registrador. El formulario completado se adjuntará automáticamente y la dirección y el asunto se completarán automáticamente. Solo necesita confirmar el envío cuando aparezca la ventana del correo electrónico.

Si está viendo o editando este paquete en cualquier programa que no sea de Adobe, deberá descargar el paquete completo en su dispositivo y enviarlo por correo electrónico adjunto a nuestro registrador en **[kamaya@amphi.com](mailto:kamaya@amphi.com)**

Por favor escriba: **Registro de nuevo estudiante** en la línea de asunto del correo electrónico.

Alternativamente, puede optar por descargar e imprimir este paquete y devolverlo a la oficina de la escuela en persona.