

Escuelas públicas Amphitheater – Forma de registro estudiantil



Escuela			
Año escolar		Grado de entrada para este año escolar	

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (Favor de deletrear el nombre exacto tal como aparece en el certificado de nacimiento)

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	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"/> Indio americano / Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hawaiano / Isleño de Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático Afilación 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 (si es diferente)	# de apartamento	Ciudad	Estado	Código postal
Para escuela superior	Correo electrónico del estudiante	@	Teléfono del estudiante () -	

Idioma (las respuestas a estas declaraciones decidirán si el estudiante debe ser evaluado en su dominio de inglés)

¿Cuál es el principal idioma usado en el hogar independientemente del idioma que habla el estudiante?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro _____
¿Cuál es el idioma más hablado por el estudiante?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro _____
¿Cuál fue el primer idioma adquirido por el estudiante?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro _____
¿En qué idioma prefiere usted recibir la correspondencia?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro _____

Historial de registro	¿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

Última escuela de asistencia: _____ Pública Chárter Privada En el hogar

Año	Nivel de grado	Distrito	Ciudad	Estado
-----	----------------	----------	--------	--------

Programas especiales, ajustes o servicios (marque todas las opciones que aplican en el pasado y el presente; provea documentación)

Educación especial 504 Terapia del lenguaje Desarrollo del lenguaje inglés Dotado/acelerado Enfermedad crónica Otro _____

Comentarios:

Otra información (marque todas la opciones que aplican)

Dependiente de militar activo Acogido DCS Condición de refugiado McKinney-Vento/Sin hogar 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

Transportación (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: De ida Y vuelta Solamente a la escuela Solamente de vuelta

Otras formas de transportación: Caminando En bicicleta Traído/recogido por los padres Sitio de cuidado _____

Office Use Only	AM Bus# _____ Stop _____	Student ID: _____ Entry Code: _____
	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 () -
<input type="checkbox"/> La misma dirección que el estudiante	Dirección (si es diferente)	# de apartamento
	Ciudad	Estado
		Código postal
Correo electrónico:	Idioma hablado por contacto #1	

Apruebo ser contactado electrónicamente en asuntos educacionales (correos del maestro, reportes de progreso, 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 () -
<input type="checkbox"/> La misma dirección que el estudiante	Dirección (si es diferente)	# de apartamento
	Ciudad	Estado
		Código postal
Correo electrónico:	Idioma hablado por contacto #2	

Aprueba ser contactado electrónicamente en asuntos educacionales (correos del maestro, reportes de progreso, 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

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

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.