INSCRIPCION DEL ESTUDIANTE

Name of staff completing form _____
Date completed_____

ESTA AREA ES SOLAMENTE PARA EL USO DE LA ADMINISTRACION **SCHOOL NAME**			
CCPS STUDENT #		**ENTRY DATE**	**GRADE**
TEACHER NAME			**FLORIDA ID #**
Birth Verification (1-9)____	**Health Exam Valid** ☐	**Immunization Certificate Valid** ☐	**Out-of-Zone** ☐ **Yes** ☐ **No**
Bus #_____		**Previous school records requested**_____	

INSTRUCIONES: Padre/Encargado favor de completar todas las áreas, chequear las casillas apropiadas, firmar y poner la fecha

Nombre Legal del Estudiante: También conocido como (alias):
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección de la Residencia #de Apto.

Cuidad Estado Código Postal

Dirección Postal (si es diferente de la dirección residencial) # Apto

Cuidad Estado Código Postal

¿Ha estado su hijo asistiendo a una escuela en los Estados Unidos por menos de tres años completos? ☐ Sí ☐ No
De ser sí, indique su fecha de entrada al país. _____/_____/_____

¿Es su hijo miembro de una familia militar activa?
☐ Sí ☐ No

¿Es su hijo hispano o Latino? ☐ Sí ☐ No

¿Cual es la raza de su hijo? (marque los que sean aplicables)
☐ Indígena de las Américas o de Alaska
☐ Asiática
☐ Negra o Africana-Americana
☐ Indígena de Hawái o de las Islas del Pacífico
☐ Blanca

Sexo:
☐ Masculino ☐ Femenino

Fecha de Nacimiento:
Mes/Día/Año _____/_____/_____

Lugar de Nacimiento:
Cuidad: Estado:

País de Nacimiento si no es Estados Unidos:

¿Se habla en el hogar un idioma que no sea el inglés?
☐ Sí ☐ No De ser sí, ¿qué idioma? (Hm)

¿Inicialmente, habló el estudiante un idioma que no era el inglés?
☐ Sí ☐ No De ser sí, ¿qué idioma? (Pl)

¿El idioma que el estudiante habla con más frecuencia es otro que no sea el inglés?
☐ Sí ☐ No De ser sí, ¿que idioma? (Sl)

de Seguro Social del ESTUDIANTE (opcional):

¿En qué idioma desea usted ser contactado sea por escrito o por teléfono? (Cl)
☐ Inglés
☐ Español
☐ Criollo Haitiano

¿Vive el estudiante con algún padre? ☐ Sí ☐ No
De ser sí, y los padres no están casados: _____Orden Judicial de Custodia de Menores ___ Orden de Protección/Restricción
De ser no: nombre del encargado_____ parentesco con el estudiante_____
_____Carta Poder provista _____ Formulario de Declaración de Aceptación de Responsabilidad provisto

¿Está el estudiante viviendo en un hogar adoptivo provisional (*foster care*)? ☐ Sí ☐ No De ser sí, nombre del tutor legal_____

¿Vive su familia en alguna de las siguientes situaciones?
☐ Compartiendo la vivienda de otros a causa de perdida de alojamiento o dificultades económicas (Code B)
☐ Viviendo en un motel u hotel a causa de pérdida de alojamiento o dificultades económicas (Code E)
☐ Alojamiento en un refugio ___Immokalee Friendship House ___St. Matthew's House ___Providence House (Code A)
☐ Vivienda inadecuada; sin electricidad, sin agua, con infracciones del código de salud, sin cocina, etc. (Code D)
☐ Durmiendo dentro de un automóvil, en un campamento, parque o lugar público (Code D)

INFORMACION DE CONTACTO

NOMBRE DEL PADRE/ENCARGADO (Favor de incluir la dirección si es diferente a la del estudiante)	Teléfono	Tel. Trabajo	Tel. Celular	Autorizado para recoger	Custodia Legal
Madre/Encargado:				☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Padre/Encargado:				☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Otro (Nombre/Parentesco):				☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Contacto en caso de emergencia (Nombre/Parentesco):				☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No

¿Asistió alguna vez a una escuela pública del Condado de Collier?
☐ Sí ☐ No

¿Asistió alguna vez a una escuela de la Florida?
☐ Sí ☐ No

La última escuela/Pre-Escolar que asistió – Nombre _____ Fecha de Salida _____/_____/_____

Dirección Cuidad Estado Código Postal #Teléfono

¿Estuvo su hijo en algún programa de Educación Excepcional en la escuela anterior, es decir, clase del habla, SLD, Dotado, EBD, etc.?
☐ Sí ☐ No

¿Estuvo su hijo en un programa de ELL en la escuela anterior?
☐ Sí ☐ No

¿Ha sido su hijo alguna vez arrestado resultando en una acusación o Acción de Justicia Juvenil?
☐ Sí ☐ No
If (Sí) Yes, please direct parent to School Counselor

¿Está su hijo/a en estos momentos bajo una orden de expulsión o de ubicación alterna?
☐ Sí ☐ No
De ser sí, favor de explicar dónde (qué escuela) y cuándo (fecha)

Yo certifico que toda la información de inscripción más arriba descrita es verdadera y exacta según mi entender.

_____ _____ _____ _____
Nombre del Padre/Encargado (letra de molde) Firma Parentesco Fecha