

Forma de Registro Para nuevos Estudiantes en la Comunidad Escolar de Denison

Fecha _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____
Primer Segundo Ultimo

Fecha de Nacimiento _____ Lugar de Nacimiento (Ciudad, Estado/Comunidad) _____

Sexo _____ Femenino _____ Masculino ¿Es el estudiante Hispano o Latino? _____ Si _____ No

¿Cual es la raza del estudiante? _____ Blanco _____ Negro/Africano Americano _____ Asiatico Americano _____ Indio/Alaska Nativo _____ Nativo de Hawaii/Islands del Pacifico.

¿Cuántos años ha vivido su hijo e los Estados Unidos? _____

¿Ha asistido su hijo a las escuelas de la Comunidad de Denison antes? _____ Si _____ No

¿En caso afirmativo(s)? _____

Datos de la Familia

Dirección _____
Calle Ciudad Código Postal

Dirección Postal _____
Calle o P.O. Box Ciudad Código Postal

Teléfono _____ Correo Electrónico de los padres _____

¿Cual es su primera lengua? _____ Ingles _____ Español Otra _____

¿En que idioma prefiere la comunicación en la escuela? _____ Ingles _____ Español

¿Con quien vive el estudiante? _____

Nombre _____ Nombre _____

Teléfono _____ Teléfono _____

Empleado _____ Empleado _____

Teléfono de trabajo _____ Teléfono de trabajo _____

Hermanos y hermanas que viven en casa.

Name (first last)	Sex (M or F)	Grado	Birthdat	Donde Nacio

Forma de Registro Para nuevos Estudiantes en la Comunidad Escolar de Denison

Usted tiene alguna consideración especial que tenemos que ser conscientes de en relación a su familia que pueda afectar el ambiente escolar? (Ejemplo: derechos de los padres, padrastros, los derechos de tutela, acogimiento, etc) *Por favor, recuerde que debe proporcionar a la escuela una copia de los documentos judiciales relativos a estos.*

Contactos de Emergencia

1.Nombre _____ Primer Lenguaje _____

____ Padre ____ Madre ____ Abuela ____ Abuelo ____ Tia ____ Tío
____ Hermana ____ Hermano ____ Amigo ____ Vecino ____ otro

Teléfono durante el día _____ Tipo de teléfono ____ Cell ____ Casa ____ Trabajo

2.Nombre _____ Primer Lenguaje _____

____ Padre ____ Madre ____ Abuela ____ Abuelo ____ Tia ____ Tío
____ Hermana ____ Hermano ____ Amigo ____ Vecino ____ otro

Teléfono durante el día _____ Tipo de teléfono ____ Cell ____ Casa ____ Trabajo

3.Nombre _____ Primer Lenguaje _____

____ Padre ____ Madre ____ Abuela ____ Abuelo ____ Tia ____ Tío
____ Hermana ____ Hermano ____ Amigo ____ Vecino ____ otro

Teléfono durante el día _____ Tipo de teléfono ____ Cell ____ Casa ____ Trabajo

Información Medica

Doctor del Estudiante _____ Teléfono del Doctor _____

Dentista _____ Teléfono del Dentista _____

¿Actualmente su niño está recibiendo tratamiento para una condición de salud? ____ Si ____ No

En caso afirmativo, Explique _____

¿Su hijo a estado fuera de los Estados Unidos por más de 30 días? ____ Si ____ No

Datos de la Escuela

¿Su hijo tiene un IEP o un plan 504? ____ IEP ____ 504

¿Fue su hijo al preescolar? ____ Si ____ No En caso afirmativo, Donde?

Forma de Registro Para nuevos Estudiantes en la Comunidad Escolar de Denison

¿Cuál fue la última escuela a la que su hijo asistió? *Por favor escriba el nombre de la escuela, dirección y teléfono?*

¿Tiene alguna duda con respecto a su hijo?_____

Niño sin hogar se define como un niño o joven entre las edades de 3 y 21 años que carece de una residencia fija, regular y adecuada. Por favor, complete esta sección si uno de estos describe su situación de vida actual.

Alojada temporalmente en un refugio.

Temporalmente viviendo con parientes u otras personas debido a los desastres, la falta de vivienda, la falta de empleo, u otras situaciones similares..

Vivir en un coche, camping, situación de los lugares públicos, o similar..

Firma del Padre / Tutor.

Firma del Padre / Tutor_____

Firma del Padre / Tutor_____