



# Escuelas Públicas del condado de Clayton

## Formulario de inscripción 2016-2017

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIANTE				
¿Tiene otro(s) estudiante(s) inscrito(s) en el Sistema de Escuelas Públicas del condado de Clayton para el año escolar 2016-2017? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre:	Sufijo:	
Grado:	Sexo:	Fecha de nacimiento:	Núm. de seguro social:	
Estado (de los EEUU) donde nació	País donde nació: (si no nació en los Estados Unidos)	Si el alumno no nació en los Estados Unidos, ¿en qué fecha se inscribió por primera vez en una escuela de los EEUU?		
Número de teléfono del hogar:		Número de teléfono celular:		
Dirección residencial:	Núm. de apto.	Ciudad:	Estado:	Código postal:
¿Tiene el alumno un plan educativo individualizado? (IEP, por sus siglas en inglés) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser afirmativo, ¿cuál es la discapacidad? _____	¿Tiene el alumno un plan de salud individual? (IHP, por sus siglas en inglés) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser afirmativo, ¿cuál es la enfermedad? _____	¿Está el alumno inscrito en un programa de ELD o ESOL? (Desarrollo del idioma inglés o de Inglés para estudiantes que hablan otros idiomas) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Estuvo o está el alumno en el programa de estudiantes dotados? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene el alumno un plan bajo la sección 504? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	El alumno participó o participa en el grupo de apoyo al estudiante (SST): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En los últimos tres (3) años, ¿ha vivido la familia en otro país? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<p>A fin de proveer a su hijo la mejor educación posible, necesitamos determinar qué tan bien habla y entiende inglés. Sus respuestas ayudan al personal a decidir si su hijo puede ser considerado para recibir apoyo adicional con el idioma inglés. La decisión definitiva para recibir apoyo del idioma se basa en los resultados de una evaluación de dominio del inglés.</p> <p>1. ¿Qué idioma habla su hijo <u>más frecuentemente</u> en casa? _____</p> <p>2. ¿Qué idioma usan los adultos <u>más frecuentemente</u> cuando hablan con su hijo en casa? _____</p> <p>3. ¿Qué idioma(s) actualmente su hijo entiende o habla? _____</p>				
Si en los últimos tres años vivió en otro país, ¿en qué fecha llegó el alumno al condado de Clayton?				
<p>¿Es su hijo hispano o latino?</p> <p><input type="checkbox"/> No, no es hispano o latino</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, es hispano o latino (Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano, centroamericano o de otra cultura u origen, sin importar la raza.)</p>	<p>¿Cuál es la raza de su hijo? (Marque todas las que correspondan)?</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Amerindio o nativo de Alaska</b> (una persona descendiente de los pueblos aborígenes de América del Norte o del Sur, incluyendo América Central, y quien mantiene una afiliación tribal o comunitaria adjunta.)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Asiático</b> (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, Sureste de Asia o del subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo: Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Negro o afroamericano</b> (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África, incluyendo las islas del Caribe y otros de origen africano.)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico</b> (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Blanco</b> (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, el Medio Oriente o África.)</p>			



# Escuelas Públicas del condado de Clayton

## Formulario de inscripción 2016-2017

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DEL PADRE O TUTOR

El alumno vive con:  Padres biológicos  Madre únicamente  Padre únicamente  Tutor legal  Padres sustituto  Abuelos  
 Otro \_\_\_\_\_ Si no es el padre o madre biológica, como aparece en el acta de nacimiento, se requiere documentación adicional [p. ej., padre sustituto (carta del Departamento de servicios para familias y niños/DFCS, por sus siglas en inglés); poder legal para los abuelos; poder legal militar; u otro documento de tutela legal firmado por un juez].

**Bajas:** Un alumno generalmente debe ser dado de baja por la persona quien lo inscribe. Sin embargo, el padre o tutor legal que inscribió al estudiante puede proporcionar a la escuela un permiso por escrito para que otra persona solicite la baja del estudiante. Esa persona debe proveer una copia de la identificación con foto del padre o tutor legal, así como su propia identificación con fotografía.

<b>Dirección residencial de la familia:</b>		<b>Núm. de apto.</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código postal</b>
<b>Padre, madre o tutor</b>	<b>Apellido:</b>	<b>Nombre:</b>			<b>Inicial-segundo nombre:</b>
<b>Teléfono del hogar:</b>	<b>Teléfono del trabajo:</b>	<b>Teléfono celular:</b>			<b>Otro:</b>
<b>Estado civil:</b>	<b>Empleador:</b>	<b>Nivel más alto de educación adquirido</b>			<b>¿Qué idioma prefiere?</b>
<b>Dirección de correo electrónico:</b>		<b>¿Es trabajador migrante?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Padre, madre o tutor</b>	<b>Apellido:</b>	<b>Nombre:</b>			<b>Inicial-segundo nombre:</b>
<b>Teléfono del hogar:</b>	<b>Teléfono del trabajo:</b>	<b>Teléfono celular:</b>			<b>Otro:</b>
<b>Estado civil:</b>	<b>Empleador:</b>	<b>Nivel más alto de educación adquirido</b>			<b>¿Qué idioma prefiere?</b>
<b>Dirección de correo electrónico:</b>		<b>¿Es trabajador migrante?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

### CONTACTOS DE EMERGENCIA/PERSONAS QUE NO VIVEN CON LA FAMILIA

<b>Nombre:</b>	<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono del hogar:</b>	<b>Teléfono celular:</b>
<b>Nombre:</b>	<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono del hogar:</b>	<b>Teléfono celular:</b>
<b>Nombre:</b>	<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono del hogar:</b>	<b>Teléfono celular:</b>

### INFORMACION SOBRE LOS HERMANOS

<b>Apellido del hermano:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Inscrito en las Escuelas Públicas del condado de Clayton (CCPS, por sus siglas en inglés):</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre de la CCPS actualmente inscrito:</b>		<b>Grado:</b>
<b>Apellido del hermano:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Inscrito en las CCPS:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre de la CCPS actualmente inscrito:</b>		<b>Grado:</b>
<b>Apellido del hermano:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Inscrito en las CCPS:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre de la CCPS actualmente inscrito:</b>		<b>Grado:</b>
<b>Apellido del hermano:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<b>Inscrito en las CCPS:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre de la CCPS actualmente inscrito:</b>		<b>Grado:</b>



# Escuelas Públicas del condado de Clayton

## Formulario de inscripción 2016-2017

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

INFORMACION ESCOLAR ANTERIOR	
Experiencia preescolar: <input type="checkbox"/> En el hogar <input type="checkbox"/> Guardería privada <input type="checkbox"/> Preescolar privado <input type="checkbox"/> En casa de una niñera <input type="checkbox"/> Head Start <input type="checkbox"/> Programa preescolar	
¿El alumno asistió antes a una escuela pública del condado de Clayton? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Última escuela pública del condado de Clayton a la que asistió: _____ Grado: _____ Fecha cuando se dio de baja: _____
¿Está el estudiante actualmente suspendido o en proceso de ser expulsado de ALGUNA escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Ha sido el estudiante expulsado de ALGUNA escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
De ser Sí, provea el nombre de la escuela: _____	De ser Sí, provea el nombre de la escuela: _____

POR FAVOR, ABAJO ANOTE TODAS LAS ESCUELAS A LAS QUE ASISTIÓ ANTERIORMENTE:				
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:
Nombre de escuela anterior:	Dirección de la escuela anterior:	Número de teléfono de escuela anterior:	Fecha cuando se dio de baja:	Grado:

**AVISO IMPORTANTE PARA LOS PADRES O TUTORES ACERCA DEL DOMICILIO**

Entiendo que un estudiante admitido bajo información falsa, en lo que RESPECTA AL DOMICILIO, se le inscribe ilegalmente y se le dará de baja DE o se le reasignará DENTRO de las Escuelas Públicas del condado de Clayton al ser descubierto. Además, entiendo que una persona quien deliberada e intencionalmente hace una declaración o representación falsa, ficticia o fraudulenta, o elabora o utiliza cualquier escrito o documento falso, sabiendo que el mismo de alguna forma contiene una declaración falsa, ficticia o fraudulenta, tras ser declarada culpable por eso, se le castigará con una multa de no más de \$1,000.00 o con encarcelamiento de no menos de un año ni más de cinco años, o ambos (O.C.G.A 16-10-20). La falsa información puede impedir que el alumno participe en actividades atléticas por un año. Además entiendo que es mi responsabilidad como padre o tutor legal, informar inmediatamente al distrito escolar de cualquier cambio en la información provista. Aviso sobre domicilio: Para estar inscrito en las Escuelas Públicas del condado de Clayton, los estudiantes deben residir de tiempo completo en el condado de Clayton con sus padres naturales o sus tutores legales y ellos deben permanecer en el condado de Clayton como residentes de tiempo completo durante todo el periodo que estén inscritos las Escuelas Públicas del condado de Clayton. Para efectos de esta política, un residente se define como un individuo que de tiempo completo ocupa una vivienda ubicada en el condado de Clayton y quien, en cualquier día de clases, es probable que se encontrará en la dirección declarada cuando no se encuentre en el trabajo o en la escuela. Una persona que sea dueña de una propiedad en el condado de Clayton, pero que no viva en el condado de Clayton, no se le considera como residente para efectos de esta política.

FIRMAS DEL PADRE MADRE O TUTOR	
<b>JURO o AFIRMO QUE SOY RESIDENTE DE TIEMPO COMPLETO DEL CONDADO DE CLAYTON O EMPLEADO DEL SISTEMA ESCOLAR PÚBLICO DEL CONDADO DE CLAYTON Y AFIRMO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO EN ESTE DOCUMENTO ES, A MI MEJOR ENTENDER, FIDEDIGNA Y CORRECTA.</b>	
Firma del padre, madre o tutor:	Firma del padre, madre o tutor:
Fecha:	Fecha:



# Escuelas Públicas del condado de Clayton

## Formulario de inscripción 2016-2017

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**POR FAVOR, NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA-SÓLO PARA USO DE LA ESCUELA**

<b>Enrollment Date:</b>	<b>Student ID#:</b>	<b>Grade:</b>	<b>Homeroom:</b>	<b>Student Household Name:</b>
<b>Conditional Enrollment:</b> <input type="checkbox"/> Yes Expiration Date: _____ <input type="checkbox"/> No		<b>Immunization:</b> <input type="checkbox"/> Adequate <input type="checkbox"/> Provisional <input type="checkbox"/> DTaP: Adequate <input type="checkbox"/> Provisional (7 <sup>th</sup> Grade Students) <input type="checkbox"/> MCV4: Adequate <input type="checkbox"/> Provisional (7 <sup>th</sup> Grade Students)		<input type="checkbox"/> Gifted <input type="checkbox"/> Special Education <input type="checkbox"/> Speech <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> Individual Health Plan <input type="checkbox"/> Title 1 Math <input type="checkbox"/> Title 1 Reading <input type="checkbox"/> ESOL <input type="checkbox"/> EIP/REP Reading <input type="checkbox"/> EIP/REP Math <input type="checkbox"/> Student Support Team <input type="checkbox"/> Psychological
<b>Homeless:</b> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		<b>Ear/Eye/Dental:</b> <input type="checkbox"/> Adequate <input type="checkbox"/> Provisional  <input type="checkbox"/> Birth Certificate - State: _____		
<b>Is Parent /Guardian a CCPS employee:</b> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO  If YES, CCPS Employee number: _____		<input type="checkbox"/> Social Security Card  <input type="checkbox"/> Attendance  <input type="checkbox"/> Discipline		
<b>Transportation:</b>  <input type="checkbox"/> Bus # _____  <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Car <input type="checkbox"/> Day Care Bus  <input type="checkbox"/> After-School Program		<b>Census Information</b>  <b>Does Student household already exist?</b> <input type="checkbox"/> YES - If Yes, enroll your new student only  <input type="checkbox"/> NO - <b>If No, enroll student and create household</b>		
<b>Race/Ethnicity Determination</b> <input type="checkbox"/> 01- Parent Identified <input type="checkbox"/> 02- Student Identified <input type="checkbox"/> 03- Observer Determined <input type="checkbox"/> 04- Unknown		<b>Household Information: Parents, Address, Non-Household members &amp; siblings must be entered</b>		
<b>GMAS</b> <input type="checkbox"/> Reading <input type="checkbox"/> Math <input type="checkbox"/> Science <input type="checkbox"/> Social Studies		<b>EOC:</b> <input type="checkbox"/> 9 <sup>th</sup> Grade Literature <input type="checkbox"/> American Literature <input type="checkbox"/> Physical Science <input type="checkbox"/> Biology <input type="checkbox"/> U.S. History <input type="checkbox"/> Economics <input type="checkbox"/> Algebra 1 <input type="checkbox"/> Analytic Geometry <input type="checkbox"/> Algebra 2		