



Huntington Beach City School District
Enlace de Aprendizaje
Formulario de Inscripción



Información de los padres o tutores:

Nombre del encargado principal: _____

Nombre del encargado secundario: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección: _____

City: _____ Zip Coda: _____ Pone Nombre: _____

Idioma Principal:

inglés español Otro (*Por favor especificar*)

Recursos que les gustaría más información:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Educación para adultos | <input type="checkbox"/> Prevención Del abuso infantil /Tratamiento | <input type="checkbox"/> Educación Infantil |
| <input type="checkbox"/> Consejería/Salud Mental/Emociones | <input type="checkbox"/> Cuidado Dental (gratis y a bajo costo) | <input type="checkbox"/> Drogas/Alcoholismo/Tabaco/Adicciones |
| <input type="checkbox"/> Planificación Familiar /Embarazo | <input type="checkbox"/> Cuidado de la salud/ médico | <input type="checkbox"/> Bibliotecas |
| <input type="checkbox"/> Programas Del Idioma Inglés | <input type="checkbox"/> Recursos para padres | <input type="checkbox"/> Auto ayuda/Grupos de apoyo |
| <input type="checkbox"/> Juventud/Recreación/Actividades | | |
| <input type="checkbox"/> Otro (<i>por favor especificar</i>) : _____ | | |

Divulgación de la información del niño:

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Nombre del niño /en trabajos Del sitio web o en publicaciones del Distrito |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Foto del niño en el sitio web o en publicaciones Del Distrito |
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Pperiódico / Televisión |

Información del hijo: *Por favor indique la siguiente información acerca de su hijo(os)*

| Apellido | M/F | Edad | Fecha de Nacimiento |
|----------|-----|------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Nombre de la guardería y/o del pre-escolar al que su hijo asiste _____

¿Su hijo ha sido observado con tener necesidades y / o inquietudes especiales? (Por ejemplo: lenguaje, OT, PT, etc.)? Sí no

¿Cómo se enteró acerca del enlace de aprendizaje? amigo correo electrónico sitio web comunicado de la escuela otro

Firma del padre o tutor _____

Fecha _____