

Información de Registración /Inscripción de Las Escuelas del Condado Davidson

La Sección en Gris es Solo Para uso de la Oficina		Student ID #	
Grade	E1 Int enroll-this year	R3 Transfer from another LEA	
Admission Date	E2 Int enroll from non-NC school	R5 Re-enroll Previous W1	
Homeroom / Team	R2 Transfer within Same LEA	R6 Re-enroll Previous W2	
Enrolling School			
Prueba de Residencia <i>Más de dos pruebas podrían ser requeridas</i>		Recibo de Luz Acuerdo de Compra	Recibo de Teléfono (NO celular) Formulario Oficial de cambio de Domicilio
		Alquiler / Contrato de Arrendamiento Otros	
Información del Estudiante			Fecha de Nacimiento
Apellido Legal		Primer Nombre	
Segundo Nombre		Nombre de Preferencia	
Ultima Escuela de Asistencia	Ubicación-Ciudad, Estado	N. Tel. de la última Escuela	
Etnicidad (marque uno)		Género Masculino Femenino	N. De Tel. Principal
Hispano			
No-Hispano			
Dirección Principal de Emergencia (911)			
Raza (Marque Todo lo que Aplica)	N. y Nombre de Calle		
Indio Americano /Nativo de Alaska	Ciudad y C.P.		
Nativo Hawaiano/Pacific Islander			
Negro / Afro-Americano	Dirección de Correo (solo si es diferente a la dirección de Emergencia)		
Asiático	N. y Nombre de Calle		
Blanco	Ciudad y C.P.		
Edad Escolar de Hermanos			
Apellido	Hermano 1	Apellido	Hermano 2
Primer Nombre	Relación	Primer Nombre	relación
Fecha de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	
Apellido	Hermano 3	Apellido	Hermano 4
Primer Nombre	Relación	Primer Nombre	relación
Fecha de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	
En el caso de custodia compartida, la correspondencia y la comunicación telefónica se proporcionará a la Dirección Primaria y No. de teléfono en la lista anterior, a menos que otros arreglos se hayan hecho con la escuela.			
Información del Padre / Guardián / Custodio Legal			
Si los padres están separados o divorciados, la escuela necesita la siguiente información para determinar los derechos legales de los padres. Como regla general, ambos padres tienen un igual derecho a tomar decisiones sobre la educación de sus hijos, para visitar a su hijo en la escuela, y para acceder a los registros de educación de sus hijos. Estos derechos podrán ser restringidos a un padre por orden judicial o acuerdo. UNA COPIA DE LOS PAPELES DE CUSTODIA DEBEN PROPORCIONARSE A LA ESCUELA.			
Estado Marital de Padres (Escoja Uno)	Casado	Separado	Divorciado
	Viudo (a)	Soltero	
Si están separados/divorciados, quien tiene la custodia física?	Padre	Madre	Juntos
	Otros		
Si están separados/divorciados con quien vive el estudiante?	Padre	Madre	Juntos
	Otros		
Información de la Madre/Tutor		Información del Padre/Tutor	
Apellido		Apellido	
Nombre		Nombre	
Idioma de la Madre		Idioma del Padre	
Empleador		Empleador	
Ocupación		Ocupación	
N. de Tel. trabajo		N. de Tel. trabajo	
Teléfono de casa		Teléfono de casa	
Teléfono Celular		Teléfono Celular	
Correo Electrónico		Correo Electrónico	
Programas Especiales	Por favor vea si su niño		
Niños Excepcionales			

Nombre Del Estudiante: _____

Información Medica

Nombre del médico		N. de Teléfono	
Nombre del dentista		N. de Teléfono	
Hospital de preferencia			
Alergias		Reacciones	
Alguna otra condición médica o medicamento tomado rutinariamente			Amenaza su vida S N
Lleva su hijo un EpiPen para la alergia	S N	Tiene o lleva su hijo un inhalador de asma?	S N

Si mi hijo necesita recibir medicamentos en la escuela, yo entiendo que mi médico y yo debemos completar los formularios de salud adecuados obtenidos en la escuela.

Contactos de emergencia- A quién dirigirse si los padres/tutores antes mencionados no se pueden contactar (No ponga a los padres 2 veces)

Cualquier persona no mencionada no podrá recoger al estudiante, sin el consentimiento previo de los padres- Por favor escriba en el orden que desea sean llamados

Apellido		Apellido	
Nombre		Nombre	
Relación		Relación	
Puede recoger al estudiante	Si No	Puede recoger al estudiante	Si No
Vive con el estudiante	Si No	Vive con el estudiante	Si No
Teléfono de casa		Teléfono de casa	
Teléfono de trabajo		Teléfono de trabajo	
Teléfono celular		Teléfono celular	

Apellido		Apellido	
Nombre		Nombre	
Relación		Relación	
Puede recoger al estudiante	Si No	Puede recoger al estudiante	Si No
Vive con el estudiante	Si No	Vive con el estudiante	Si No
Teléfono de casa		Teléfono de casa	
Teléfono de trabajo		Teléfono de trabajo	
Teléfono celular		Teléfono celular	

Apellido		Apellido	
Nombre		Nombre	
Relación		Relación	
Puede recoger al estudiante	Si No	Puede recoger al estudiante	Si No
Vive con el estudiante	Si No	Vive con el estudiante	Si No
Teléfono de casa		Teléfono de casa	
Teléfono de trabajo		Teléfono de trabajo	
Teléfono celular		Teléfono celular	

Declaración de Certificación **Debe ser firmada por todos los aplicantes**

Yo, _____ (Padre / Guardián / Custodio Legal) certifico que toda la información proporcionada es correcta y completa a mi mejor conocimiento

Firma del Padre / Guardián / Custodio Legal _____ Fecha _____

Declaración de Seguridad de la Escuela **SOLO para estudiantes trasferidos de afuera del sistema escolar de DCS**

El niño que estoy inscribiendo con esta forma no está bajo suspensión o expulsión de la asistencia a una escuela privada o pública en éste o en cualquier otro estado y no ha sido condenado por un delito mayor en este o en cualquier otro estado. Nota: Si el estudiante está bajo suspensión o expulsión o ha sido declarado culpable de un delito grave, por favor, dar una explicación. Usted debe incluir el tiempo de esta suspensión o expulsión.

Por favor, no lo firme hasta que sea indicado por un Notario Público

Firma del Padre / Guardián / Custodio Legal _____ Fecha _____

Fechado el día ____ de ____ del 20 ____ apareció personalmente ante mí, es conocido personalmente por mí, o Ha demostrado su identidad mediante la presentación de documentación adecuada hacia mí, y en mi presencia ha firmado la Declaración de Escuelas Seguras arriba. Esta persona hizo un juramento o afirmó a mí que la información dada es verdadera. Certifico y sello oficialmente que este día ____ de ____ 20 ____.

Notario _____ Mi comisión vence el _____



Home (Primary) Language Survey
Evaluación del Primer Idioma del Estudiante

Date / Fecha: ____/____/____ Grade / Grado: ____

School / La escuela: _____

If a family is unable to complete this form, additional assistance may be obtained from an interpreter or school personnel.
Si la familia no pueden llenar esta forma, puede que necesiten asistencia adicional de un intérprete o empleado de la escuela.

Interpreter: Karla Prater (336-474-8209) Sandra Saldana (336-731-8256)

This survey must be administered to every student prior to enrollment in school. If the answer to any one of these questions reveals that a student or family speaks a language other than English, the student must take an English Language assessment (W-APT). The purpose of the assessment is to identify students who may need additional academic support as they acquire English language skills (Lau.v. Nichols, U.S. Supreme Court, 1974). If a student is identified as needing additional English language support, parents or guardians will have the option to accept or waive ESL services.

Este cuestionario se debe administrar a todos los estudiantes antes de ser registrados en la escuela. Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas revela que el estudiante o la familia hablan un idioma diferente del ingles, el estudiante deberá tomar una evaluación del idioma ingles (W-APT). El propósito de esta evaluación del idioma del ingles es para identificar a los estudiantes que necesiten apoyo académica adicional mientras adquieren destrezas en el idioma de ingles (Corte Suprema: Lav. Vs. Nichols 1974). Si el estudiantes es identificado como un estudiante que necesita ayuda adicional en el idioma de ingles, los padres o encargados tendrán la opción de aceptar o rechazar los servicios de Inglés como Segundo Idioma, y si es necesario, como manda la LEY FEDERAL, reciba una enseñanza adecuada y asistencia en ingles.

Student Name/ Nombre del Estudiante: _____
Date of Birth / Fecha de Nacimiento: _____
Country of Birth / País de Nacimiento: _____
Date of Entry into US Public Schools / Fecha de entrada a las Escuela Públicas de EE.UU.: _____
Parent's Name / Nombre de los Padres: _____ Phone / Teléfono: _____
Address / Dirección: _____

Answer each question carefully / Conteste cuidadosamente:

- 1. What is the first language the student learned to speak?
¿Cuál es el primer idioma que el estudiante aprendió a hablar?
2. What language is most often spoken in the home?
¿Qué idioma se habla con más frecuencia en la casa?
3. What language does the student use most often?
¿Qué idioma se habla con más frecuencia?
4. Does the student speak any other languages at home ON A REGULAR BASIS?
¿El estudiante habla otros idiomas en la casa REGULARMENTE?

If so, what are they? / ¿Si es así, cuál es? _____

Do NOT include foreign languages studied in school or solely learned through media (TV, tape, CDs, toys) / (no incluya idiomas estudiados en la escuela o aquellos aprendidos pro medio de la television, casetes, CDS or juguetes.)

Signature / Firma del Padre de Familia o Encargado

This form is to be filled out one time and placed in the student's cumulative folder.
Esta forma se dee llenar una vez y ser colocada en el expediente cumulativo.