



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CALIPATRIA**

**FORMULARIO DE INSCRIPCION DE K-12 AÑO ESCOLAR 2016-2017 (rev 8.16)**

Llene las Secciones I-V y firme la página 2. La Sección VI debe ser completada por el personal de la oficina. Favor de escribir con letra de molde en tinta negra o azul.

**I. INFORMACION DEL ALUMNO**

1. Apellido (APELLIDO LEGAL SOLAMENTE)		Nombre		Segundo nombre		Sobrenombre (Jr., II, III)		
2. Nombre y Apellido Preferible		3. Otro(s) nombre(s) que ha utilizado		4. Fecha de Nacimiento / /		5. No. de Seguro Social del Alumno -- --		
6. Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		7. Teléfono de hogar ( )		8. Fecha de 1ª inscripción en California Fecha: / /		9. Fecha de la 1ª inscripción de EEUU Fecha: / /		
<p>El padre/tutor debe de proporcionar un comprobante anual de residencia a la oficina.</p> <p>Una copia del certificado de nacimiento u otra forma legal de identificación y la tarjeta de vacunación se debe también proporcionar a la oficina o en archivo.</p>	10. Domicilio			Ciudad		Estado	Código postal	
	11. Apartado Postal o Domicilio			Ciudad		Estado	Código postal	
	12. Ciudad de nacimiento		13. Estado de nacimiento	14. País de nacimiento		15. ¿Fue nacido este alumno en otro país a personal diplomático o militar o a otro ciudadano estadounidense y otorgado/a ciudadanía estadounidense? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
	16. Categoría residencial del alumno <i>marque uno</i> : <input type="checkbox"/> Padre/tutor legal <input type="checkbox"/> Familia de Crianza <input type="checkbox"/> Otro que no es Padre/tutor legal <i>Sí es Otro que no es Padre/tutor legal, favor de llenar la forma "Caregiver's Authorization Affidavit" en la oficina escolar.</i>							
	17. Categoría militar familiar ( <i>marque uno</i> ): <input type="checkbox"/> Ningún Padre/tutor legal está en el militar <input type="checkbox"/> Si, Padre/tutor está en el militar de _____							
18. Categoría de domicilio primario del alumno ( <i>marque una</i> ): <input type="checkbox"/> Casa o apartamento permanente <input type="checkbox"/> Refugio temporal <input type="checkbox"/> Casa de Crianza <input type="checkbox"/> Temporalmente sin refugio <input type="checkbox"/> Institución de los niños licenciados <input type="checkbox"/> Otro _____								

**II. INFORMACION DE LOS PADRES/TUTORES**

Favor de llenar toda esta sección. Debe dar la información de un contacto. Para más contactos, utilice la sección "Notas".

	19. PADRE / TUTOR	20. OTRO PADRE / TUTOR
Nombre completo		
Relación con el alumno		
¿Vive con el alumno?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, apunte la dirección aquí:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, apunte la dirección aquí:
¿Tiene custodia legal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, favor de dar la información de acceso de padre al personal oficinista.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, favor de dar la información de acceso de padre al personal oficinista.
Teléfono del hogar	( )	( )
Teléfono del trabajo	( )	( )
Teléfono celular	( )	( )
Dirección de e-mail		
Empleador		
Dirección del empleador		
Idioma natal de contacto		
Nivel educativo ( <i>marque uno</i> )	NHS / HS / SC / C / G / DEC	NHS / HS / SC / C / G / DEC

Nivel educativo: NHS = No egresó preparatoria HS = Egresado de preparatoria SC = Algo de Universidad/Título AA C = Egresado de universidad G = Graduado/posgrado DEC = Se niega a responder

**III. INFORMACION SOBRE LOS HERMANOS**

21. Sólo llenar esta sección se le corresponde. Incluya sólo los/las hermanos/as que actualmente estén en CUSD. Pueden usar la sección de Notas para adicional.

Apellido:	Primer Nombre:	Grado	Escuela

**IV. INFORMACION DE MATRICULACION**

22. ¿Asistió ha esta escuela durante el ano escolar 2015-2016?  Sí  No
23. Si no, en donde asistió \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Tipo de escuela :  Regular, Publica K-12  Privada  Charter  Educación Alternativo  Otro \_\_\_\_\_
24. Favor de indicar los programas en cuales su niño/a estaba elegible para participar en esta escuela:  Educación especial/RSP/SDC/Hablar  Desarrollo de Inglés  Ed. migrante  Talentoso (GATE)  Programas después de la escuela  Programas de Remedio  Consejos

**V. PREGUNTAS PARA EL PADRE/TUTOR**

Favor de llenar. Marque Sí o No para cada pregunta. Favor de hablar con la personal oficinista si necesita clarificación.

- |   |  |
|---|--|
| 25. ¿Alguna vez ha recibido su hijo/a servicios de Educación Especial?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | 26. ¿Tiene su hijo/a un plan de educación individual (IEP) o plan bajo sección 504?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   |
| 27. ¿Alguna vez ha participado en CELDT (Examen Estatal de California del Desarrollo de Inglés)?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | 28. ¿Ha sido designado su niño/a como reclasificado fluente en Inglés (RFEP)?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   |
| 29. ¿Alguna vez ha estado su hijo/a suspendido de la escuela o tiene una suspensión pendiente?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | 30. ¿Alguna vez ha estado su hijo/a expulsada de la escuela o tiene una expulsión pendiente?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  |
| 31. ¿Permite que la información de su hijo/a pueda ser utilizada para actividades oficiales de la escuela o a grupos escolares (deportes, periódicos, clubs, libro anual)?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | 32. ¿Permite que la foto de su hijo/a puede ser utilizada para actividades oficiales de la escuela o a grupos escolares (deportes, periódicos, clubs, libro anual)?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 33. (Solamente para Grs 7-12) ¿Permite que le demos la información de su hijo/a a agencias de reclutamiento militar?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | 34. (Solamente para Grs 7-12) ¿Permite que le demos la información de su hijo/a a agencias de reclutamiento de universidad?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   |

**SECCION DE LAS NOTAS:**

La información indicada en las Secciones I-V es verdad al mejor de mi conocimiento.

Firma del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

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

**VI. DISTRICT ADMINISTRATIVE INFORMATION --- FOR OFFICE USE ONLY**

Complete this section and input into the CUSD student database system

ADDRESS/BOUNDARY INFORMATION	LEGAL DOCUMENTS
Address verification document: _____	<input type="checkbox"/> Birth certificate <input type="checkbox"/> Interdistrict <input type="checkbox"/> Intradistrict
Meets Homelessness criteria: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Social Security Card <input type="checkbox"/> Caregiver Affidavit <input type="checkbox"/> Passport
School of residence: _____	Court order: <input type="checkbox"/> Custody <input type="checkbox"/> Other
District of residence: _____	Parental Access: <input type="checkbox"/> Grades <input type="checkbox"/> Student Release
<input type="checkbox"/> Interdistrict on file <input type="checkbox"/> InterSELPA agreement	
ENTRY / EXIT	NOTES/ADDITIONAL INFORMATION
Current year entry date:        /        /	
Entry reason (check one): <input type="checkbox"/> Enter from within CUSD <input type="checkbox"/> Enter from Out of District <input type="checkbox"/> Enter from Out of State <input type="checkbox"/> Initial enrollment to K-12	
For students new to the district: Previous district: _____ Previous school name: _____ Previous grade level: _____ Previous CA Student State ID (SSID): _____	Records requested:        /        /        By: <input type="checkbox"/> CUM <input type="checkbox"/> SPED/IEP <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> Health <input type="checkbox"/> Transcript
Current year exit date:        /        /	Records received:        /        /        By: <input type="checkbox"/> CUM <input type="checkbox"/> SPED/IEP <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> Health <input type="checkbox"/> Transcript
Exit reason (check one): <input type="checkbox"/> Transfer within CUSD <input type="checkbox"/> Transfer out to CA public school <input type="checkbox"/> Transfer out to non-CA school <input type="checkbox"/> Transfer to Private school <input type="checkbox"/> Moved-Out of country <input type="checkbox"/> Moved—Unknown <input type="checkbox"/> Withdrew K-6 <input type="checkbox"/> Other _____ <input type="checkbox"/> No Show due to _____	IMMUNIZATIONS
	Immunization status validated:        /        /        By: <input type="checkbox"/> Complete <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Exempt
	Notification to update sent:        /        /        Records received:        /        / Notes: _____