



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE NUEVO ALUMNO

NO ESCRIBA EN EL ÁREA SOMBREADA - PARA USO DE LAS OFICINAS EXCLUSIVAMENTE
STUDENT SCHOOL NUMBER STUDENT DISTRICT NUMBER HEALTH ALERT FTE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Apellido legal Primer nombre legal Segundo nombre legal Alias:

F. NACIMIENTO (mes/día/año) SEXO (M/F) LUGAR DE NACIMIENTO: Ciudad Estado País NIVEL ESCOLAR

¿Qué idioma aprendió su hijo primero? (LENGUA NATIVA) ¿IDIDIOMA SU HIJO HABLA PRIMERO EN CASA?

HOGAR PRIMARIO (padre/tutor con quien vive el alumno) ALUMNO VIVE CON HOGAR PRIMARIO Segundo N° telefónico (incluya el código de área) Trabajo

DIRECCIÓN DE RESIDENTE Calle Apto. N° Ciudad Estado Cód. postal

DIRECCIÓN POSTAL (Si es diferente de la anterior) Calle Apto. N° Casilla de correo Ciudad Estado Cód. postal

HOGAR SECUNDARIO (padre que no tiene la custodia o que no vive con el alumno) RELACIÓN HOGAR SECUNDARIO Segundo N° telefónico (incluya el código de área) Trabajo

DIRECCIÓN POSTAL DEL HOGAR SECUNDARIO DIRECCIONES ADICIONALES SOLICITADAS

Es su hijo/a de origen hispano o latino? (Marque todos los que se aplican) NOT HISPANIC/LATINO DOMINICAN PUERTO RICAN CENTRAL AMERICAN SOUTH AMERICAN

¿Qué razas considera usted a su hijo/a? (Marque todos los que se aplican) AFRICAN AMERICAN/BLACK WHITE ALASKA NATIVE NISQUALLY SPOKANE

¿ES CUALQUIER PERSONA EN SU HOGAR ACTUALMENTE EN EL MILITAR? o Sí o No El tutor se mudó a esta área para buscar empleo en el área de agricultura, pesca o relacionada con el procesamiento de alimentos?

¿EL ALUMNO FUE SUSPENDIDO ALGUNA VEZ? o Sí o No Fecha: Motivo/Escuela:

¿EXISTE UNA CUSTODIA CONJUNTA O PLAN DE PATERNIDAD VIGENTE? o Sí o No ¿HAY UNA ORDEN DE RESTRICCIÓN VIGENTE? o Sí o No La orden de restricción es contra: Madre Padre Otro

¿SU HIJO HA CALIFICADO O HA ESTADO INSCRITO EN ALGÚN MOMENTO EN ALGÚN PLAN DE EDUCACIÓN ESPECIAL? o Sí o No ¿ALGUNA VEZ DETUVIERON A SU HIJO? o Sí o No

VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN: La información contenida en este formulario es cierta y precisa a la fecha. Entiendo que la falsificación de información para lograr la inscripción o la asignación pueden causar la revocación de la inscripción del alumno o la asignación a una escuela en el Distrito Escolar de Mansfield.

Legal Parent/Guardian Signature Date Additional registration information on back...

¿EL ALUMNO ASISTE A CUIDADOS INFANTILES? <input type="checkbox"/> Antes de la escuela <input type="checkbox"/> Después de la escuela <input type="checkbox"/> Antes y después de la escuela	PROVEEDOR DE CUIDADOS INFANTILES <i>Nombre</i> <i>Domicilio</i> <i>Nº telefónico</i>
ARREGLOS ADICIONALES PARA CUIDADOS INFANTILES (Por favor proporcione la información por escrito a la escuela )	

POR FAVOR, DETALLE OTROS HERMANOS QUE ASISTAN AL DISTRITO ESCOLAR DE MANSFIELD			
Apellido	Primer nombre	Escuela	Grado

**AUTORIZACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA MÉDICA:** Comprendo que en caso de accidente o enfermedad, se harán todos los esfuerzos por contactar al padre/tutor de inmediato. Si no se puede contactar al padre/tutor, autorizo a las autoridades escolares a obtener atención de emergencia para mi hijo.

*Firma del padre/tutor legal* \_\_\_\_\_ *Fecha* \_\_\_\_\_

En caso de lesión, enfermedad u otra situación que no sea de emergencia y que involucren a su hijo, queremos poder ponernos en contacto rápidamente con las familias u otros adultos responsables. En caso de que no podamos ponernos en contacto con un padre/tutor, por favor detalle las personas en las que usted confíe y que estén disponibles durante el día para cuidar a su hijo.

1º CONTACTO DE EMERGENCIA (sin ser padre/tutor) <i>Apellido</i> <i>Primer nombre, M.</i>	RELACIÓN CON EL NIÑO	TELÉFONO DEL HOGAR (incluya el código de área)	Segundo Nº telefónico (incluya el código de área)
			Trabajo
			Tercer Nº telefónico (incluya el código de área)
			Celular
1ª DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DE EMERGENCIA	<i>Calle</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i> <i>Cód. postal</i>
2º CONTACTO DE EMERGENCIA (sin ser padre/tutor) <i>Apellido</i> <i>Primer nombre, M.</i>	RELACIÓN CON EL NIÑO	TELÉFONO DEL HOGAR (incluya el código de área)	Segundo Nº telefónico (incluya el código de área)
			Trabajo
			Tercer Nº telefónico (incluya el código de área)
			Celular
2ª DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DE EMERGENCIA	<i>Calle</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i> <i>Cód. postal</i>

**AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN DEL ALUMNO:** En caso de que la escuela no logre ponerse en contacto con el padre/tutor, autorizo que se permita a mi hijo retirarse con la(s) personas indicada(s) más arriba.

*Firma del padre/tutor legal* \_\_\_\_\_ *Fecha* \_\_\_\_\_

ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ ANTES	DISTRITO ESCOLAR AL QUE ASISTIÓ ANTES	UBICACIÓN DE LA ESCUELA ANTERIOR (ciudad y estado)
¿EL ALUMNO HA ASISTIDO AL DISTRITO ESCOLAR DE WENATCHEE ALGUNA VEZ? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   SI RESPONDIÓ SÍ, DETALLE A QUÉ ESCUELA		FECHA DE ASISTENCIA (mes/año)

NO ESCRIBA EN EL ÁREA SOMBRADA – PARA USO DE LAS OFICINAS EXCLUSIVAMENTE							
BUS ROUTE	DATE RECORDS REQUESTED	SHARED STUDENT	OTHER SCHOOL	IMMUN ON FILE	RES AREA	BIRTH VER	ROOM
AM                  PM							

El Distrito Escolar de Mansfield ofrece igualdad de oportunidades de empleo y tratamiento para todos los solicitantes y personal en reclutamiento, contratación, retención, asignación, transferencia, promoción y capacitación. La igualdad de oportunidades de empleo se proporcionará sin discriminación con respecto a la raza, el credo, la religión, el color, el origen nacional, la edad, el estado militar o veterano con licencia honorable, el sexo, la orientación sexual, la expresión de género, la identidad de género, el estado civil o la discapacidad. El uso de una guía de perros entrenados o un animal de servicio y proporciona igual acceso a los Boy Scouts y otros grupos juveniles designados.

El Distrito Escolar de Mansfield también tomará medidas para asegurar que las personas de origen nacional que carecen de habilidades en el idioma inglés puedan participar en todos los programas, servicios y actividades de educación. Para obtener información sobre servicios de traducción o educación bilingüe, comuníquese con la oficina de la escuela.

Los siguientes empleados han sido designados para manejar las preguntas y quejas de supuestas discriminaciones: 25/07/2017  
 Coordinador de Cumplimiento de Derechos Civiles / Coordinador de Título IX Michael Messenger & 504 / Coordinador de ADA Katie Peet.  
 Distrito Escolar de Mansfield, PO Box 188 Mansfield, WA 98830-0188 Teléfono: 509 / 683-1012