

# HOLLAND PUBLIC SCHOOLS

## Formato de Inscripción del Estudiante

Re-enrolling in Holland Public Schools?  Yes  No

Date last attended HPS: \_\_\_\_\_

### FOR OFFICE USE ONLY

Verification of Birthdate:  Yes  No  
 Verification of Immunization  Yes  No  
 Interested in TWBI Kindergarten?  Yes  No  
 Enrollment Date: \_\_\_\_\_ Entering Grade: \_\_\_\_\_  
 Building Name: \_\_\_\_\_ Assigned to Room: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer: \_\_\_\_\_ Segundo: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento Ciudad/Estado/País \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino

## ETNICIDAD (Sección A) y RAZA (Sección B)

*El Departamento de Educación de los EE.UU. requiere que los padres de familia contesten las Secciones A y B. Por favor conteste las dos secciones. Si usted decide no contestar, el Departamento de Educación le da derecho a los Distritos escolares a proveer una respuesta de su parte*

### Sección A\* Etnicidad: El estudiante es Hispano/Latino? (Elija una sola respuesta)

- No, No es Hispano/Latino  
 Si, si es Hispano/Latino  
*(El estudiante es de origen Cubano, Mexicano, Puerto Riqueño, Centro-Sudamericano o cualquier otra parte de la cultura Hispana sin importar su raza)*

*\*La sección A se refiere a la etnicidad no la raza.. No importa que respuesta elija, por favor continúe en la sección B (abajo) al marcar una o más respuestas, la cual usted piense mejor represente la raza del estudiante.*

### Sección B Raza (Elija una o más respuestas)

- Indígena o Nativo de Alaska (Estudiantes que tienen orígenes de los primeros habitantes del Norte o Sur de América incluyendo Centroamérica.)  
 Asiático (Estudiantes que tienen orígenes de los primeros habitantes del Lejano Oriente, Sudeste de Asia o el subcontinente Indio, incluyendo por ejemplo, Cambodia, China, India, Japon, Korea, Malasia, Pakistan Las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.)  
 Negro o Africano-Americano (Estudiantes que tienen orígenes de cualquiera de los grupos de raza negra de África)  
 Nativo de Hawaiia o Pacífico Isleño (Estudiantes que tienen orígenes de los primeros habitantes de Hawaiia, Guam, Samoa u otro lugar en el Pacífico Isleño)  
 Blanco (Estudiantes que tiene orígenes de cualquiera de los primeros habitantes de Europa, Medio Oriente y el Norte de Africa)

Vive en el distrito de Holland Public Schools?  Si  No *¿Si no, en qué distrito reside?* \_\_\_\_\_  
 ¿Ha estado su hijo/a en este país menos de 3 años?  No  Si *Si es así, fecha de arribo:* \_\_\_\_\_  
 ¿Cuántos años ha asistido su hijo/a una escuela en los Estados Unidos? \_\_\_\_\_ País de Inmigración: \_\_\_\_\_  
 Nombre de la última escuela que asistió y dirección: \_\_\_\_\_  
 Su estudiante se inscribirá en el grado (circule uno): Young 5 K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

## INFORMACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL ESTUDIANTE

Dirección del Estudiante: \_\_\_\_\_  
 País \_\_\_\_\_ CALLE \_\_\_\_\_ Teléfono INCLUYENDO CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ ESTADO CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
 Estudiante vive con:  Madre  Padre  Madrastra  Padrastro  Padro Adoptivo  Madre Adoptivo  Tutor  
 Otra *por favor explique* \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN FAMILIAR

### Padre de Familia Masculino

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer: \_\_\_\_\_  
 Domicilio, si es diferente del estudiante \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_  
 CIUDAD \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

#### Relación con el estudiante:

- Padre  Padrastro  Tutor de Corte  
 Abuelo  Tio  Otra \_\_\_\_\_

#### Estado civil:

- Soltero  Casado  Divorciado  Viudo

Custodia legal del estudiante:  Si  No

Idioma que puede hablar/leer: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

### Padre de Familia Femenino

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer: \_\_\_\_\_  
 Domicilio, si es diferente del estudiante \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_  
 CIUDAD \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

#### Relación con el estudiante:

- Madre  Madrastra  Tutor de Corte  
 Abuela  Tia  Otra \_\_\_\_\_

#### Estado civil:

- Soltero  Casado  Divorciado  Viuda

Custodia legal del estudiante:  Si  No

Idioma que puede hablar/leer: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

**Otros que viven en el hogar:**

Nombre(s) Apellido(s)	Sexo	Fecha de nacimiento	Relación

**VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA**

- Propietario       Renta       La Familia vive con Familiares/Amigos       Refugio

**INFORMACIÓN MÉDICA**

La información médica es confidencial y se compartirá con el personal en casos necesarios.

¿El estudiante tiene problemas de salud como:     Diabetes     Corazón     Asma     Epilepsia

Otra *Explique:* \_\_\_\_\_

Alergias – Si el estudiante tiene Alergias, ¿Cuáles son? Ejemplo: picadura de insectos, medicamentos, alimentos, etc. \_\_\_\_\_

¿Está su hijo/a tomando actualmente medicamentos prescritos? Por favor enlístelos: \_\_\_\_\_

**EN CASO DE EMERGENCIA**

Nombre del contacto: \_\_\_\_\_ Nombre del contacto: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Relación al estudiante: \_\_\_\_\_ Relación al estudiante: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES**

*Programas especiales recibidos en la escuela anterior:*

- Educación Especial     Habla     Lectura     Talentos especiales/dotado     Inglés como Segundo idioma     Consejería

Otra *Explique:* \_\_\_\_\_

¿Ha sido el estudiante suspendido o expulsado?     No     Si    *¿Si así es, de dónde?* \_\_\_\_\_

*Por favor explique:* \_\_\_\_\_

**ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA QUE SE HABLA EN LA CASA**

Holland Public Schools necesita información acerca de los idiomas que su hijo(a) habla o entiende. Esta información se usará para determinar el número de estudiantes que son elegibles para recibir instrucción bilingüe de acuerdo a las secciones 380.1151 – 380.1158 del Código de las Escuelas de 1976 de la ley de Educación Bilingüe de Michigan.

1. ¿Su hijo(a) habla otra lengua que no sea el Ingles?.....  No     Si    *¿Si así es...Qué idioma?* \_\_\_\_\_

2. ¿La lengua principal\* que se habla en la casa o en el ambiente de su hijo(a) una lengua diferente al de ingles?  No     Si    *¿Si así es...Qué idioma?* \_\_\_\_\_

*\*Lengua Principal significa la lengua que se usa con más frecuencia para comunicarse.*

Los Estudiantes pueden ser transferidos a otra escuela debido a que no hay espacio en el salón u por otras razones.

Firma del Padre de Familia \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Holland Public Schools no discrimina en base a raza, color, religión, sexo, nacionalidad, edad, altura, peso, estatus marital, limitación en el Inglés en ninguno de sus programas o actividades. Preguntas relacionadas con las políticas de no discriminación de distrito, deberán dirigirse al: Director de Recursos Humanos, Holland Public Schools, 156 W 11th Street, Holland MI 49423, (616) 494-2025.

**PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE:**

FORM LAST REVISED FEBRUARY 7, 2012

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Student Information entered | <input type="checkbox"/> Student Membership entered                | <input type="checkbox"/> Guardian/Mailing Information |
| <input type="checkbox"/> Student enrolled            | <input type="checkbox"/> Household entered (last name, first name) | <input type="checkbox"/> Relationships entered        |
| <input type="checkbox"/> Student scheduled           | <input type="checkbox"/> Address attached to household/student     | <input type="checkbox"/> Emergency Contacts           |