



# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Identificación del estudiante: \_\_\_\_\_

**Información del estudiante** Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Sexo  M  F

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
(Nombre) (Segundo Nombre) (Apellido) (Sufijo)

Ciudad, estado, país de nacimiento \_\_\_\_\_ Apellido de soltera de la madre \_\_\_\_\_

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ ¿El estudiante ha asistido al Distrito 131?  Sí  No

¿Su hijo(a) ha recibido algún servicio de Educación especial/Plan de educación individualizada o Plan médico 504?  Sí  No

**Información del padre/tutor del hogar principal** número de teléfono de casa \_\_\_\_\_

El estudiante vive con:  Ambos padres  Solo con la madre  Solo con el padre  Tutor legal  
 Madre/Padrastro  Padre/Madrastra  Padres de crianza  Solo

Domicilio \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Nombre de tutor #1 \_\_\_\_\_ Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_ No. telefónico del trabajo \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Idioma de preferencia:  Inglés  Español

Nombre de tutor #2 \_\_\_\_\_ Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_ No. telefónico del trabajo \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Idioma de preferencia:  Inglés  Español

**Hermanos (estudiantes que viven en el hogar principal y asistan al Distrito 131)**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

**Información del Segundo hogar (Padre/tutor que no vive en el domicilio familiar antes mencionado).**

Nombre del tutor \_\_\_\_\_ Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_ No. telefónico del trabajo \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

¿Quieres que esta persona tenga acceso al portal de estudiante o reciba correo del distrito (i.e. calificaciones)?  Si  No

**Información sobre el contacto de emergencia (diferente al padre/tutor)**

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ No. Telefónico \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ No. Telefónico \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ No. Telefónico \_\_\_\_\_

Servicio militar Sección A: ¿Está uno de los padres/tutores en las fuerzas armadas?  Sí  No Si su respuesta es sí, responda la sección B  
Fuerzas armadas Sección B: ¿Está o estará uno de los padres/tutores asignado al servicio activo en los próximos 12 meses?  Sí  No

\*\*Toda la información en este formulario es correcta a lo mejor de mi conocimiento. Falsificar intencionalmente cualquier información en este formulario es un delito menor clase C. \*\*

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

OFFICE USE ONLY					
<input type="checkbox"/> Birth Certificate	<input type="checkbox"/> Address Verification	<input type="checkbox"/> Boundary Verification	<input type="checkbox"/> Health Survey	<input type="checkbox"/> Home Language Survey	Date Entered US
Date Emailed	Docs Uploaded	Records Req. Sent	Packet Flagged Date	IC Updated	