



LCS Formulario de Registro del Estudiante

Sólo para uso de la oficina:
No. del estudiante de LCS: _____ Escuela: _____
Fecha: _____ Verificación del nacimiento: _____

Para ser completado por el padre / tutor legal

1. Nombre legal del estudiante:

Nombre: _____ Apellido _____

Segundo Nombre: _____ Sexo: (check one) [] Mujer [] Hombre

Fecha de Nacimiento: _____ *Seguridad Social#: _____

2. El estudiante vive en la siguiente residencia:

Casa # _____ Calle _____ Apto # _____ Ciudad _____ ST _____ Código postal _____

Dirección postal sí es diferente a la dirección de residencia: (En caso afirmativo, PO Box única - Contacto Registrador)

Casa # _____ Calle _____ Apto # _____ Ciudad _____ ST _____ Código postal _____

El estudiante vive con: [] Ambos padres [] Padre [] Madre [] Guardián [] Otro _____

** Teléfono de la casa: _____ [] Pref # ** Teléfono celular de Padres: _____ [] Pref #

**= Automatizado mensajes de voz de León Condado de Escuelas serán enviados al teléfono # marcado como preferido. Si es un número de teléfono celular, usted está de acuerdo en recibir estos mensajes a través de este número de teléfono celular.

3. Grado: _____

4. Ultimo escuela asistió (Nombre): _____

Dirección de la escuela: _____ Provincia: _____

¿Hay alguna vez que este niño ha inscrito en una escuela del condado de León? [] Sí [] No

Si la respuesta es Sí, Nombre de la Escuela: _____

5. Este estudiante ha tenido expulsiones anteriores, las detenciones por delitos graves que resulta en una carga, o las acciones de justicia de menores? [] Sí [] No (Si Sí, seguimiento completo con AP)

6. Generación (Sufijo) _____ Apodo (Nombre Preferido): _____

7. Etnicidad: (marque uno) [] No, no Hispano / Latino [] Sí, Hispano / Latino

8. Raza: (marque lo que corresponda) [] Negro / AfroAmericano [] Blanco [] Asiático [] Indio Americano / Nativo de Alaska [] Nativo de Hawai / Islas del Pacífico Otro

9. Encuesta del estudiante: ¿Recibía este estudiante educación especial (con un IEP), como dotado, o tenía un plan 504? [] Sí [] No Si la respuesta es Sí, cuál programa? _____

10. ¿Tenía el estudiante un primer idioma que no era el inglés?

[] Sí [] No Si la respuesta es Sí ¿cuál idioma? _____ (Idioma natal)

• ¿Se usa en la casa otro idioma que no es el inglés?

[] Sí [] No Si la respuesta es Sí, ¿cuál idioma? _____ (Idioma del padre o tutor)

• ¿Habla el estudiante con más frecuencia otro idioma que no es el inglés?

[] Sí [] No Si la respuesta es Sí, ¿cuál idioma? _____

• ¿Fue estudiante en ELL colegio anterior? [] Sí [] No

11. ¿Es este niño un estudiante inmigrante? [] Sí [] No

Ciudad de Nacimiento: _____ Estado de Nacimiento: _____ País de Nacimiento: _____

Nacimiento múltiples (gemelos / trillizos / etc .): [] Sí [] No

Si nacimiento País no es "de Estados Unidos", tiene el estudiante asistió a la escuela en los EE.UU. durante más de tres años? [] Sí [] No

Fecha de ingreso a la escuela de EE. UU: _____

12. Este estudiante es hijo de una familia de un militar activo. [] Sí [] No

13. ¿Hay un plan de paternidad o custodia compartida en vigor? [] Sí [] No

Si la respuesta es Sí, el plan debe estar archivado en la escuela para hacerse cumplir.

• ¿Existe alguna orden judicial de restricción en efecto? [] Sí [] No

Si la respuesta es sí, los documentos legales deben estar archivados en la escuela para hacerse cumplir.

14. La orden judicial de restricción es contra: [] La madre [] El padre [] Otros

15. Información sobre el padre o tutor: El adulto macho o hembra que el estudiante vive con.

• Apellido: _____ Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono de la casa: _____ Teléfono del trabajo: _____ ext. _____ Teléfono celular: _____ Custodia legal/tutela [] Sí [] No ¿Permiso para recoger? [] Sí [] No Correo electrónico _____

• Apellido: _____ Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono de la casa: _____ Teléfono del trabajo: _____ ext. _____ Teléfono celular: _____ Custodia legal/tutela [] Sí [] No ¿Permiso para recoger? [] Sí [] No Correo electrónico _____



LCS Formulario de Registro del Estudiante

Sólo para uso de la oficina:

No. del estudiante de LCS: _____ Escuela: _____

Fecha: _____ Verificación del nacimiento: _____

16. ¿Es este estudiante en una situación de la F.I.T. (familia en transición): viven en un refugio de emergencia o de transición, coche, trailer park, al aire libre, hotel/motel o con otra familia por dificultades económicas? Sí No
Si la respuesta es Sí, complete el Formulario de Residencia del Estudiante

- ¿Está este estudiante esperando ser colocado en un hogar sustituto? Sí No
Si la respuesta es Sí, complete el Formulario de Residencia del Estudiante
- ¿Está el niño bajo la supervisión del DCF (*Departamento de Niños y Familias*)? Sí No

17. Personas locales o el padre/madre a quienes se puede llamar en caso de una emergencia, que no sean los contactos antes indicados:

- Apellido: _____ Nombre: _____
 Relación: _____ Teléfono de la casa: _____
 Teléfono del trabajo: _____ ext. _____ Teléfono celular: _____
 Custodia legal/tutela Sí No ¿Permiso para recoger? Sí No
 Correo electrónico _____
- Apellido: _____ Nombre: _____
 Relación: _____ Teléfono de la casa: _____
 Teléfono del trabajo: _____ ext. _____ Teléfono celular: _____
 Custodia legal/tutela Sí No ¿Permiso para recoger? Sí No
 Correo electrónico _____

18. Información sobre los hermanos (edad escolar):

- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____
- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____
- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____
- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____
- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____
- Apellido: _____ Nombre: _____ GR: _____ Edad: _____
 Escuela a la que asiste: _____

* = Opcional de número de seguro social - 119.071(5) (consulte el folleto de requisitos de registro) Ley de Florida requiere que le notifiquemos de la finalidad para la recolección y utilizando su número de seguro social (SSN). El SSN se solicita en este formulario de registros de los estudiantes y presentación de informes (1002.221 Inc.), estudiante acumulativo registra (1003.25(1) Inc.), registros de los niños en el programa voluntario de educación pre-kindergarten (1002.72(1) Inc.) y estudiante – prevención de la deserción y programas de intervención académica (1003.53(6) Inc.)

Yo soy el Padre/Tutor del niño mencionado anteriormente. La información en este formulario es verdadera y exacta a partir de esta fecha. Entiendo que la falsificación de información para lograr la inscripción o asignación puede ser causa de revocación de la inscripción o asignación a una escuela en las escuelas públicas del Condado de Leon. Entiendo que es mi responsabilidad como Padre/Tutor para mantener esta información actualizada. Doy permiso para que la información en este formulario para ser revisados y utilizados por el personal de esta escuela y por el personal del distrito para ayudar en la prestación de servicios de salud escolar y serán cedidos a organismos del estado pertinentes para facilitar el proceso de verificación de elegibilidad de Medicaid (Sí corresponde).

 Firma del padre o tutor

 Fecha

Form Control No. LCS-9860-1055
 Revised 8/2016

"El distrito escolar del Condado Leon no discrimina contra ninguna persona por motivos de sexo (incluyendo el estado de transSexo, Sexo no conforme e identidad de Sexo), raza, Edad, color, Etnicidad, origen nacional, religión, embarazo, estado civil, discapacidad, orientación sexual o información genética."



LCS Formulario de Registro del Estudiante

Sólo para uso de la oficina:

No. del estudiante de LCS: _____ Escuela: _____

Fecha: _____ Verificación del nacimiento: _____

Permisos:

En virtud de las disposiciones de FERPA, un padre o estudiante elegible (menores de 18) tiene el derecho de retener la información del directorio. La información del directorio, de acuerdo con la política de la Junta Escolar del Condado de León, se define como el nombre del estudiante; fotografía; información sobre la participación en actividades o deportes reconocidos; la altura y el peso (Sí es un miembro de un equipo deportivo); fechas de asistencia / inscripción en una escuela del condado de Leon (pero no los datos de asistencia diaria); fecha de graduación o finalización del programa; diplomas, certificados o premios recibidos; y el nombre de la más reciente, pero anterior, la agencia educativa / institución asistió en el condado de Leon .

- **PADRES / ESTUDIANTES 18+:** La selección Directorio FERPA determina Sí se permite que el distrito para liberar información de directorio y quiere seguir permitiendo que la información del directorio, incluyendo pero no limitado a, imágenes, fotos del anuario de graduación, la información del programa de atletismo, y otra información , tal como se define más arriba. Cuando se selecciona **NO**, el estudiante será omitida de estar en el periódico escolar, anuario, programas deportivos, etc. Sí un padre o estudiante elegible desea de optar por la liberación de esta información del directorio, deben seleccionar **NO** virtud de los permisos de directorio FERPA por debajo.

Nombre del estudiante:

Nombre: _____ Apellido _____

<p>¿Se permite a mi hijo de, o personal (Sí tiene 18 años o más), la liberación de información de directorio FERPA como se describe más arriba?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No FERPA directorio de versión</p>
<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Internet (Uso de Servicios Escolares)</p>	
<p>El Departamento de Salud del Condado de Leon y las Escuelas Públicas del Condado de León coordinan anualmente para proporcionar exámenes de salud requeridos por el estado para los estudiantes en las escuelas del condado de Leon. exámenes de salud pueden ayudar a identificar la necesidad de una evaluación adicional. La ley de Florida requiere que las escuelas informan a los padres por escrito al comienzo de cada año escolar que los niños recibirán dichos servicios..</p>	
<p>Esto sirve como la notificación.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN DE examen de salud Índice de Masa Corporal : altura Medidas y peso para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC) al usar ropa normal y sin zapatos. El cálculo del IMC nos dice Sí un niño está en el rango normal para la estatura y el peso, o está fuera de la norma y tiene un mayor potencial para desarrollar ciertas enfermedades crónicas durante la infancia o la edad adulta. Visión y audición : Identifica posibles problemas de visión y audición utilizando un procedimiento estandarizado. La escoliosis : Observa la posible curvatura anormal de la columna vertebral, mientras que el uso de ropa todos los días.</p>	<p>Mi hijo participará en los siguientes exámenes de salud (marque lo que corresponda): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - <i>Examen de la vista</i> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - <i>Del Oído</i> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - <i>Exámenes de Escoliosis</i> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - <i>Índice de Masa Corporal</i> TIPO DE DETECCIÓN DE SALUD/GRADO (S) Visióngrados K, 1, 3 y 6 Hearinggrados K, 1 y 6 Escoliosis.....Grados 6 (curvatura anormal de la columna vertebral) Grados índice de masa corporal de 1, 3 y 6 (altura y peso)</p>

Formulario de control No. LCS-9860-1055
revisado 01/24/18

“El Distrito Escolar del Condado de León no discrimina a ninguna persona por motivos de raza, color, origen étnico, origen nacional, religión, edad, sexo (incluyendo transgénero, no conforme género y la identidad de género), estado civil, discapacidad, embarazo, sexual orientación, o la información genética.”