

INFORMACIÓN DEL ALUMNO	NOMBRE DEL ALUMNO: APELLIDO legal		NOMBRE legal		SEGUNDO nombre legal	
	FECHA DE NAC. (Mes/Día/Año) / /		¿Ha cambiado legalmente el nombre del alumno alguna vez? Si la respuesta es sí, ¿cuál era el nombre anterior?		Nivel de grado:	
					Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
	Lugar de nacimiento: Ciudad: Estado: País: Condado:				Celular del alumno: ()	
¿Residente del distrito? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Partida de nacimiento <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Correo electrónico del alumno:		

¿El padre o el tutor del alumno se mudó al Distrito Escolar de Issaquah para trabajar o buscar trabajo en agricultura, pesca o actividad de proceso de alimentos relacionada? Sí No Si la respuesta es sí, ¿cuándo?

VIVIENDA PRIMARIA	INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR PRIMARIO (Información de la vivienda donde vive el alumno)					
	Apellido del padre o tutor legal 1			Nombre		
	Primer teléfono () <i>Marque si es confidencial</i> <input type="checkbox"/> (no se publicará)		Segundo teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular		Tercer teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular	
	Correo electrónico					
	Relación con el alumno: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar):					
	Apellido del padre o tutor 2			Nombre		
	Correo electrónico		Segundo teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular		Tercer teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular	
	Relación con el alumno: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar):					
	Domicilio particular	Calle	N.º de apart.	Ciudad postal	Estado	Código
	Dirección postal: (Si es diferente de la anterior)	Calle	N.º de apart.	Casilla postal	Ciudad postal	Estado Código

VIVIENDA SECUNDARIA	INFORMACIÓN DE VIVIENDA SECUNDARIA (El alumno no reside principalmente en esta vivienda)					
	Apellido del padre o tutor legal 1 de la vivienda secundaria			Nombre		
	Primer teléfono () <i>Marque si es confidencial</i> <input type="checkbox"/> (no se publicará)		Segundo teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular		Tercer teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular	
	Correo electrónico					
	Relación con el alumno: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar):					
	Apellido del padre o tutor legal 2 de la vivienda secundaria			Nombre		
	Correo electrónico:		Segundo teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular		Tercer teléfono () <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Celular	
	Relación con el alumno: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar):					
	Domicilio particular	Calle	N.º de apart.	Ciudad	Estado	Código postal
	Dirección postal: (Si es diferente de la anterior)	Calle	N.º de apart.	Casilla postal	Ciudad	Estado Código postal

Escuela a la que asistió anteriormente (más reciente) Dirección de la escuela anterior (calle, ciudad, estado y código postal)

¿Asistió el alumno alguna vez a una escuela del Distrito Escolar de Issaquah? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el nombre de la escuela:

La información de inscripción continúa en el reverso de este formulario...

ENUMERE OTROS HERMANOS QUE ASISTEN AL DISTRITO ESCOLAR DE ISSAQUAH

Apellido	Nombre	Escuela	Grado

¿Su hijo ha reunido los requisitos o ha estado inscrito en un Programa de Educación Especial? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Su hijo estuvo inscrito en un módulo de Educación Especial? Habla e Idioma <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Terapia ocupacional <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Su hijo ha reunido los requisitos o tuvo un plan 504? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Su hijo ha participado alguna vez en: <input type="checkbox"/> Programa Título I/LAP <input type="checkbox"/> Programa para niños superdotados <input type="checkbox"/> Inglés como segundo idioma (ELL)	¿Su hijo ha repetido o salteado algún grado? <input type="checkbox"/> Sí, repitió <input type="checkbox"/> Sí, salté Qué nivel de grado _____
--	---

¿Su hijo ha estado suspendido por alguna de las siguientes infracciones? **Armas:** Sí No **Drogas:** Sí No **Alcohol:** Sí No Fechas: _____
 ¿Su hijo tiene acciones disciplinarias pasadas, actuales o pendientes, o algún historial de comportamiento violento? Sí No Fechas: _____
 ¿Su hijo ha estado en un tribunal por problemas de asistencia? Sí No Fechas: _____

Grupo étnico y raza

Los distritos escolares del estado de Washington deben informar los datos de los alumnos según las categorías de grupo étnico y raza a la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública del estado. Las categorías de grupo étnico y de raza en nuestro distrito son las mismas que se utilizan en todos los distritos escolares de Washington. Están establecidas por el gobierno federal, la legislatura del estado de Washington y el Superintendente de Instrucción Pública del estado.

Complete lo siguiente:

- ¿Es su hijo de origen hispanico o latino?
 - No, mi hijo no es hispanico ni latino
 - Sí, mi hijo es hispanico o latino - (Marque todo lo que corresponda):

<input type="checkbox"/> Cubano	<input type="checkbox"/> Portorriqueño	<input type="checkbox"/> Sudamericano
<input type="checkbox"/> Dominicano	<input type="checkbox"/> Mexicano/Mexicano-estadounidense/Chicano	<input type="checkbox"/> Latinoamericano
<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Centroamericano	<input type="checkbox"/> Otro hispanico/latino
- ¿De qué raza cree que es su hijo? (Marque todos los que correspondan)

<input type="checkbox"/> Afroamericano o negro	<input type="checkbox"/> Tailandés	<input type="checkbox"/> Colville	<input type="checkbox"/> Samish
<input type="checkbox"/> Blanco o caucásico	<input type="checkbox"/> Vietnamita	<input type="checkbox"/> Cowlitz	<input type="checkbox"/> Sauk-Suiattle
<input type="checkbox"/> Indio asiático	<input type="checkbox"/> Otro país asiático	<input type="checkbox"/> Hoh	<input type="checkbox"/> Shoalwater Bay
<input type="checkbox"/> Camboyano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái	<input type="checkbox"/> Klallam de Jamestown	<input type="checkbox"/> Skokomish
<input type="checkbox"/> Chino	<input type="checkbox"/> Fiyiano	<input type="checkbox"/> Kalispell	<input type="checkbox"/> Snoqualmie
<input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Guamano o chamorro	<input type="checkbox"/> Lower Elwha Klallam	<input type="checkbox"/> Spokane
<input type="checkbox"/> Miao	<input type="checkbox"/> Nativo de las Islas Marianas	<input type="checkbox"/> Lummi	<input type="checkbox"/> Squaix Island
<input type="checkbox"/> Indonesio	<input type="checkbox"/> Melanesio	<input type="checkbox"/> Makah	<input type="checkbox"/> Stillaguamish
<input type="checkbox"/> Japonés	<input type="checkbox"/> Micronesio	<input type="checkbox"/> Muckleshoot	<input type="checkbox"/> Suquamish
<input type="checkbox"/> Coreano	<input type="checkbox"/> Samoano	<input type="checkbox"/> Nisqually	<input type="checkbox"/> Swinomish
<input type="checkbox"/> Laosiano	<input type="checkbox"/> Tongano	<input type="checkbox"/> Nooksack	<input type="checkbox"/> Tulalip
<input type="checkbox"/> Malasio	<input type="checkbox"/> Nativo de otra isla del Pacífico	<input type="checkbox"/> Port Gamble S'Klallam	<input type="checkbox"/> Yakama
<input type="checkbox"/> Pakistaní	<input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Puyallup	<input type="checkbox"/> Otra tribu nativa de Washington
<input type="checkbox"/> Singapurense	<input type="checkbox"/> Chehalis	<input type="checkbox"/> Quileute	<input type="checkbox"/> Otra tribu nativa americana/nativa de Alaska
<input type="checkbox"/> Taiwanés		<input type="checkbox"/> Quinault	

VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA

Brinde la información que se requiere a continuación para que podamos inscribir legalmente a su hijo en el Distrito Escolar de Issaquah. El Distrito Escolar de Issaquah SOLO puede inscribir alumnos cuyos padres o tutores residan dentro de los límites del distrito escolar, con la excepción de que nuestro distrito ACEPTA una solicitud de Transferencia Interdistrital antes de la inscripción. Para casos en que la residencia está en duda, los funcionarios escolares pueden investigarlo haciendo una visita a la vivienda. La verificación de residencia es una responsabilidad de los padres y la falsificación de la información provista en este documento **será causa de cancelación inmediata de la inscripción.**

Para verificar la dirección mencionada (en la primera página de este formulario), requerimos que presente los siguientes documentos al momento de la inscripción inicial y durante cualquier momento durante la inscripción cuando cambie la dirección de su vivienda.

- Papeles de compra de la vivienda O Declaración de impuestos de la vivienda
- Contrato de alquiler (copia original). Si alquila su residencia con todos los servicios incluidos en el alquiler, puede proveer el contrato de alquiler con MEMBRETE DE LA ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDADES SOLAMENTE.

Y .. Además de los Papeles de compra O la Declaración de impuestos de la vivienda y el Contrato de alquiler, presente una factura de energía:

- Presente una factura de energía: gas, agua o electricidad. Esta factura debe incluir el nombre del padre/tutor, la dirección y debe tener menos de 30 días.

"Declaro bajo pena de juramento falso de acuerdo con las leyes del estado de Washington que lo antes mencionado es verdadero y correcto. Entiendo que la falsificación de información para lograr la inscripción o la asignación puede ser causa de cancelación de la inscripción o asignación del alumno en una escuela de las Escuelas Públicas de Issaquah. Estoy de acuerdo de notificar al Distrito Escolar de Issaquah en escribir dentro de los cinco (5) días escolares después de cualquier cambio en mi/nuestra residencia."

Firma del padre/tutor legal _____ **Fecha** _____

Firma del funcionario de la escuela _____ Fecha _____

Debe firmar el funcionario de la escuela que recibe el formulario y verificó la identificación de residencia confirmada anteriormente.