

**SPENCER-EAST BROOKFIELD REGIONAL SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE**

PRIMER NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE MEDIO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

GÉNERO:            MASCULINO \_\_\_\_\_            HEMBRA \_\_\_\_\_            No bancario \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ PUEBLO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL: (si es diferente) \_\_\_\_\_

NUMERO DE TELEFONO DE CASA: \_\_\_\_\_ OTRO NÚMERO DE TELÉFONO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ CIUDAD NATAL: \_\_\_\_\_

**Etnicidad: ¿Es el estudiante hispano o latino (origen español)? Seleccione sólo uno.**

\_\_\_\_\_ **Sí**, hispano o latino: una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, chicano, sudamericano o centroamericano, u otra cultura u origen español, independientemente de su raza.

\_\_\_\_\_ **No**, no hispano o latino

**Raza: ¿Cuál es la carrera del estudiante? Puede seleccionar una o más razas.**

\_\_\_\_\_ **Indio americano** o nativo de Alaska: una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte y del Sur (incluida Centroamérica), y que mantiene la afiliación tribal o el apego de la comunidad.

\_\_\_\_\_ **Asia**: una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del Lejano Oriente, el sudeste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.

\_\_\_\_\_ **Negro** o afroamericano: una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.

\_\_\_\_\_ **Nativo de Hawai u otro isleño del Pacífico**: una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawai, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.

\_\_\_\_\_ **Blanco**: una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, Oriente Medio o el norte de África.

ES ESPAÑOL EL IDIOMA PRIMARIO DEL ESTUDIANTE?            SI \_\_\_\_\_            NO \_\_\_\_\_

SI NO, ¿QUÉ IDIOMA ES EL IDIOMA PRIMARIO DEL ESTUDIANTE? \_\_\_\_\_

REGISTRANDO AL ESTUDIANTE PARA GRADO: (POR FAVOR, ENCIERRA UNO)    PRE-K    K    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10    11    12

¿EL ESTUDIANTE ASISTIÓ ANTERIORMENTE A LA ESCUELA DE ESTE DISTRITO? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿QUÉ ESCUELA EL ESTUDIANTE TRANSFIERE DE:

ESCUELA \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_

CIUDAD O PUEBLO \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE FAX \_\_\_\_\_

**SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL o 504 PLAN DE ALOJAMIENTO**

¿SU HIJO RECIBE SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL?    SI \_\_\_\_\_    NO \_\_\_\_\_

SI ES SI, POR FAVOR EXPLIQUE SERVICIOS: \_\_\_\_\_

¿Tienes una copia del I.E.P del estudiante?    SI \_\_\_\_\_    NO \_\_\_\_\_

¿EL ESTUDIANTE TIENE UN PLAN DE ALOJAMIENTO 504? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL PADRE / TUTOR**

PADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ CIUDAD O PUEBLO \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: TRABAJO: \_\_\_\_\_ CASA: \_\_\_\_\_ CELDA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL PADRE: \_\_\_\_\_

MADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ CIUDAD O PUEBLO \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: TRABAJO: \_\_\_\_\_ CASA: \_\_\_\_\_ CELDA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL MADRE: \_\_\_\_\_

**Estado de familia militar**

\_\_\_\_\_ Mi hijo es miembro de una familia militar

Familia Militar se define como estudiantes que son hijos de:

Miembros de servicio activo de los servicios uniformados, la Guardia Nacional y la Reserva en órdenes de servicio activo

Miembros o veteranos que han sido dados de alta por razones médicas o jubilados dentro de un año

Miembros que mueren en servicio activo

=====

**\*\* PARA PADRES DIVORCIADOS / SEPARADOS SÓLO \*\***

¿QUIÉN TIENE CUSTODIA FÍSICA DEL NIÑO? (POR FAVOR MARQUE) PADRE MADRE ESTADO OTRO

¿QUIÉN TIENE CUSTODIA LEGAL DEL NIÑO? (POR FAVOR MARQUE) PADRE MADRE ESTADO OTRO

¿ALGUNA PERSONA ESTÁ BARRADA DE TENER ACCESO A SU NIÑO? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Si es así, DEBE proporcionar documentación judicial

SI ES SI - POR FAVOR PROVEE NOMBRE: \_\_\_\_\_

¿ES ESTE ESTUDIANTE ES UN ESTADO? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿EL ESTUDIANTE TIENE UN TRABAJADOR SOCIAL? (POR FAVOR PROVEE EL NOMBRE)

\_\_\_\_\_

=====

**INFORMACIÓN DE EMERGENCIA**

Por favor indique una persona a quien contactar en caso de una emergencia que no sea el padre / guardián:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

TELEFONO: TRABAJO: \_\_\_\_\_ CASA: \_\_\_\_\_ CELDA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MÉDICO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO DEL MÉDICO \_\_\_\_\_ SEGURO CO. \_\_\_\_\_

¿EL ESTUDIANTE RECIBE BENEFICIOS DE MASSHEALTH? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**THIS PAGE IS FOR DISTRICT USE ONLY**

LASID # \_\_\_\_\_

SASID # \_\_\_\_\_

DATE STUDENT ENTERED SCHOOL: \_\_\_\_\_

SCHOOL/GRADE ASSIGNED TO STUDENT: \_\_\_\_\_

NAME OF STAFF PERSON WHO REGISTERED THE STUDENT: \_\_\_\_\_

NAME OF STAFF PERSON WHO PUT INFORMATION ON POWERSCHOOL: \_\_\_\_\_

**TRANSPORTATION INFORMATION:**

ASSIGNED BUS LETTER \_\_\_\_\_

BUS COORDINATOR NOT AVAILABLE (gave parents her #) \_\_\_\_\_

OWN TRANSPORTATION \_\_\_\_\_

WALKER \_\_\_\_\_

**MEDICAL / IMMUNIZATION FORM**

Please check one:

\_\_\_\_\_ Parent / Guardian provided a copy when registering student

\_\_\_\_\_ Called previous school to have medical form faxed to our district

**RELEASE OF RECORDS**

\_\_\_\_\_ DATE RELEASE OF RECORDS WAS SENT / FAXED TO PREVIOUS SCHOOL