



983 Napa Street, Napa, California 94559

www.mayacamaschartermiddleschool.com correo electrónico: info@mayacamaschartermiddleschool.com

2023-2024 Formulario de registro de nuevos estudiantes

Información del estudiante

Nombre del estudiante:

Apellido legal Primer nombre legal Segundo nombre

Fecha de nacimiento del estudiante: _____ **Género:** Fem. Masc. no binario Otro: _____
Mes día año

Domicilio principal del estudiante (lugar donde el estudiante duerme cada noche):

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

Escuela anterior a la que asistió: _____ **Distrito escolar anterior:** _____

Información del Padre/Guardián 1 (Vive con el estudiante y está autorizado a elegir sobre el alumno)

Nombre del Padre de Familia / Guardián:

Apellido legal Primer nombre legal Segundo nombre

Relación: Madre Padre Otro: _____

Número de teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____

Comunicación con los padres: Inglés Español Tagalo Otro: _____

Padre/nivel de educación recibida:

Sin escuela secundaria Graduado de la escuela secundaria Alguna educación superior Graduado de la universidad Título de posgrado o superior Declinar al estado

Información del padre/tutor 2

Nombre del Padre de Familia / Guardián:

Apellido Legal Primer nombre legal Segundo nombre

Relación: Madre Padre Otro: _____

Número de teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____

Comunicación con los Padres: Inglés Español Tagalo Otro: _____

Padre/nivel de educación recibida:

Sin escuela secundaria Graduado de la escuela secundaria Alguna educación superior Graduado de la universidad Título de posgrado o superior Declinar al Estado

Padre/tutor 2 Dirección principal de la casa (si es diferente al anterior):

Datos demográficos adicionales de los estudiantes

Origen Etnico del estudiante: ¿Es el estudiante hispano/latino?

Si, Hispano o Latino No, no hispano o latino

Raza Estudiantil (obligatorio, puede marcar hasta cinco): Japonés Laosiano Blanco
 Chino Samoano Negro o Afroamericano Indio Americano o Nativo de Alaska Indio Asiático Otro Asiático Vietnamita Otro Isleño del Pacífico Guameña Filipino
 Tahitiano Hmong Coreano Camboyano Hawaiano

Tipo de dirección del estudiante/familia: Casa de una sola familia(*Casa, Condominio, Apartamento, Móvil*) doblado hotel/motel Desenvainado(*Coche/Camping*) Refugio (*Programa de Vivienda de Transición*) Otro: _____

He revisado este documento y la información anterior es correcta y completa a lo mejor de mi conocimiento. Los abajo firmantes declaran bajo pena de perjurio que son los padres de tutores legales del estudiante antes mencionado y otorgar las autorizaciones anteriores.

Firma del Padre / Guardián: _____

Fecha: _____

Consulta infantil

Nombre del estudiante:

Apellido legal

Primer nombre legal

Segundo nombre

Fecha de nacimiento del estudiante: _____ Género: Fem. Masc. no binario Otro: _____

Mes día año

¿Tiene su hijo un Programa de Educación Individualizado (IEP) activo? Sí No

**En caso afirmativo, le solicitaremos una copia.*

¿Tiene su hijo una evaluación reciente que se completó para posibles servicios educativos?

Sí No **En caso afirmativo, le solicitaremos una copia.*

¿Tiene su hijo un Plan 504? Sí No **En caso afirmativo, le solicitaremos una copia.*

¿Recibe su hijo servicios de habla/lenguaje? Sí No **En caso afirmativo, le solicitaremos una copia.*

¿Recibió su hijo servicios de educación especial cuando estaba inscrito en su casa/escuela privada anterior? Sí No

¿Le preocupa que su hijo tenga una discapacidad que afecte al estudiante académicamente o afecta la seguridad del estudiante mientras está en el campus? Sí No

Si respondió sí a alguna de las preguntas anteriores, proporcione detalles adicionales:

¿Tiene alguna inquietud adicional que le gustaría compartir? Sí No

En caso afirmativo, explíquelo por favor:

Proporcione todos los documentos IEP y 504 a la escuela al momento de la inscripción

Información de Salud del Estudiante

¿Padece el estudiante de algo de lo siguiente?

¿Alergias? Sí No

¿Asma? Sí No

¿Diabetes? Sí No

¿Convulsiones? Sí No

¿Problema de visión? Sí No

¿Problema de audición? Sí No

¿Problemas cardiacos? Sí No

¿Usa anteojos? Sí No

¿Problema respiratorio? Sí No

¿Otras limitaciones físicas? Sí No

Si respondió sí a alguna de las preguntas anteriores, proporcione detalles adicionales:

¿Alergias alimentarias o restricciones dietéticas? En caso si hay, se le pedirá que someta una copia a nuestro sistema de información estudiantil (SIS) antes de que comience la escuela, así que obtenga una copia del médico del estudiante

Lista de medicamentos que su hijo está tomando:

¿Se requiere medicación en la escuela? Sí No

** en caso afirmativo, complete un formulario de autorización médica por parte del médico*

Yo/nosotros por la presente damos autorización y consentimiento a la escuela para obtener asistencia médica de emergencia. atención, incluido todo el transporte necesario en caso de que haya una emergencia médica para este estudiante en los terrenos de la escuela.

Yo/nosotros declaramos que toda la información en este formulario es verdadera y correcto.

Firma del Padre / Guardián: _____

Fecha: _____

Encuesta Sobre el Idioma del Hogar

Nombre del estudiante:

Apellido legal

Primer nombre legal

Segundo nombre

Fecha de nacimiento del estudiante: _____ Género: Fem. Masc. no binario Otro: _____

Mes día año

Instrucciones para padres y tutores:

El Código de Educación de California contiene requisitos legales que ordenan a las escuelas evaluar el dominio del idioma inglés de los estudiantes. El proceso comienza con la determinación de los idiomas que se hablan en el hogar de cada estudiante. Respuestas a la encuesta sobre el idioma del hogar ayudará a determinar si se debe evaluar el dominio del inglés de un estudiante. Esta información es esencial para que la escuela proporcione programas de instrucción adecuados y servicios.

A los padres o guardianes, se solicita su cooperación en el cumplimiento de estos requisitos. Responda a cada una de las cuatro preguntas que se enumeran a continuación con la mayor precisión posible. Para cada pregunta, escriba el(los) nombre(s) del(los) idioma(s) que se aplican en el espacio proporcionado. Por favor no deje ninguna pregunta sin respuesta. Si se comete un error al completar esta encuesta sobre el idioma del hogar, puede solicitar corrección antes de que se evalúe el dominio del inglés de su estudiante.

1. ¿Qué idioma/dialecto aprendió el estudiante cuando empezó a hablar?

2. ¿Qué idioma/dialecto usa el estudiante con más frecuencia en casa?

3. ¿Qué idioma usa con más frecuencia para hablar con su hijo?

4. ¿Qué idioma hablan con más frecuencia los adultos en casa?

Información para Padres y Estudiantes

Padre/Guardián: Información de Estudiantes Adicionales:

Nombre del estudiante:

Apellido legal

Primer nombre legal

Segundo nombre

Fecha de nacimiento del estudiante: ____ **Género:** Fem. Masc. no binario Otro: ____

Mes día año

¿Existe un acuerdo de custodia legal con respecto a este estudiante? Sí No

En caso afirmativo, ¿de qué tipo? Custodia exclusiva La custodia compartida Guardián Hogar de acogida/grupo

**En caso afirmativo, proporcione órdenes judiciales*

¿Se ha mudado usted o un miembro de su familia en los últimos 36 meses con la intención de obtener empleo estacional o temporal en agricultura, pesca y alimentos lácteos ¿Procesando?

Sí, este individuo es un trabajador migrante **No**, este individuo no es un trabajador migrante

Padre/Guardián en las Fuerzas Armadas | Indique si alguno de los padres/tutor es miembro de las fuerzas armadas

¿Alguno de los padres o tutores está en servicio activo en las fuerzas armadas? Sí No

¿Alguno de los padres o tutores es un miembro tradicional de la Guardia o la Reserva? Sí No

¿Alguno de los padres o tutores es miembro de la Guardia Activa/Reserva (AGR) según el Título 10 o de la Guardia Nacional a tiempo completo según el Título 32? Sí No

¿Está el padre/tutor en el Servicio Militar? Sí No

Contacto de Emergencia del Estudiante Información

Por favor proporcione el nombre de los contactos autorizados y su relación con el estudiante. NO proporcione al padre/guardián aquí si ya lo ha ingresado en el Registro de Padre/Guardián sección en el formulario de registro de nuevos estudiantes.

Contacto de emergencia 1 **requerido*

Apellido: _____ Nombre: _____

Parentesco Alumno: _____

Número de teléfono: _____

¿Está autorizado para recoger al estudiante? Sí No

Contacto de emergencia 2

Apellido: _____ Nombre: _____

Parentesco Alumno: _____

Número de teléfono: _____

¿Está autorizado para recoger al estudiante? Sí No

Contacto de emergencia 3

Apellido: _____ Nombre: _____

Parentesco Alumno: _____

Número de teléfono: _____

¿Está autorizado para recoger al estudiante? Sí No

Contacto de emergencia 4

Apellido: _____ Nombre: _____

Parentesco Alumno: _____

Número de teléfono: _____

¿Está autorizado para recoger al estudiante? Sí No

He revisado este documento y, según mi conocimiento, la información anterior es verdadera, y completo. Los abajo firmantes declaran bajo pena de perjurio que son los padres de tutores legales del estudiante antes mencionado y otorgar las autorizaciones anteriores.

Firma del Padre / Guardián: _____

Fecha: _____

Cuestionario de vivienda

Nombre del estudiante:

Apellido legal

Primer nombre legal

Segundo nombre

Fecha de nacimiento del estudiante: _____ **Género:** Fem. Masc. no binario Otro: _____

Mes día año

Grado 2023-24: _____

La información provista a continuación ayudará a la LEA a determinar qué servicios usted y/o su hijo puede ser elegible para recibir. Esto podría incluir servicios educativos adicionales a través del Título I, Parte A y/o la Ley Federal de Asistencia McKinney-Vento. La información proporcionada en este formulario se mantendrá confidencial y solo se compartirá con autorizador escolar apropiado y personal del sitio.

Actualmente, ¿usted y/o su familia viven en alguna de las siguientes situaciones? Comprobar todo eso aplica.

- Permanecer en un albergue (refugio familiar, albergue de violencia doméstica, albergue juvenil) o Federal Tráiler de la Agencia de Manejo de Emergencias (FEMA)
- Compartir vivienda con otros debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastres naturales, falta de vivienda adecuada o razón similar
- Vivir en un automóvil, parque, campamento, edificio abandonado u otro lugar inadecuado alojamiento (es decir, falta de agua, electricidad o calefacción)
- Vivir temporalmente en un motel u hotel debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastre, o razón similar
- Vivir en una residencia unifamiliar que es permanente
- Soy un estudiante menor de 18 años y vivo separado de mis padres o tutores

El padre/tutor que suscribe certifica que la información provista arriba es correcto y preciso.

Escriba el nombre del padre/tutor:	Firma:	Fecha:
---	---------------	---------------

Número de teléfono	Dirección	Ciudad	Estado	Código postal

Su hijo o hijos pueden tener derecho a:

- Matrícula inmediata en la última escuela a la que asistió (escuela de origen) o en la escuela local donde se encuentra actualmente, incluso si no tiene todos los documentos normalmente requeridos en el momento de la inscripción.
- Continuar asistiendo a su escuela de origen, si usted lo solicita y es de su mejor interés.
- Recibir transporte hacia y desde su escuela de origen, y los mismos programas y servicios especiales, si es necesario, que se brindan a todos los demás niños, incluidas comidas gratuitas y Título I.
- Reciba todas las protecciones y servicios provistos bajo todas las leyes federales y estatales, tal como se relaciona con los niños, jóvenes y sus familias sin hogar.

Enumere todos los niños que actualmente viven con usted.

Nombre	Género	Fecha de nacimiento	Calificación	Escuela

Si tiene alguna pregunta sobre estos derechos, comuníquese con la administración de Mayacamas Charter Middle School.