

SAN DIEGUITO UNION HIGH SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO PARA INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

SE REQUIERE COPIA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

IMPRIMA el Nombre Legal: (No Sobrenombres) Inscripción para: _____ Grado: _____ **Student ID #** _____
Nombre de la Escuela Identificación Estudiantil

Varón Dama **Fecha de Nacimiento:** _____
(Mes/Día/Año)

ESTUDIANTE: Apellido _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ **Número de Seguro Social #** _____
Ciudad Estado País

Correo Electrónico de el/la Estudiante (e-mail) _____ El/la estudiante vive con: _____
Indique: Padre / Madre / Guardián Legal / Sustituto/a

Nombre del Padre _____ (Indique: Padre / Guardián / Sustituto) **Nombre de la Madre** _____ (Indique: Madre / Guardián / Sustituta)

Teléfono del Hogar _____ **Teléfono del Trabajo** _____ **Teléfono del Hogar** _____ **Teléfono del Trabajo** _____

No Sí **Correo Electrónico ¿desea recibir eventos y anuncios escolares? Celular del Padre** _____ No Sí **Correo Electrónico ¿desea recibir eventos y anuncios escolares? Celular de la Madre** _____

Domicilio de Residencia del Padre _____ Ciudad Estado Código Postal **Domicilio de Residencia de la Madre** _____ Ciudad Estado Código Postal

Domicilio para recibir correo (si es diferente al domicilio de residencia) **Padre** ¿Necesita interpretación para juntas y llamadas? No Sí **Madre** ¿Necesita interpretación para juntas y llamadas? No Sí

Nombre de la Última Escuela que su Estudiante Asistió _____ Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Número de Fax _____ Teléfono _____

¿El/la estudiante asistió anteriormente a la escuela en el distrito escolar de San Dieguito Union High School District? No Sí, escuela _____

¿Cuándo empezó su estudiante la escuela en los Estados Unidos? _____ ¿Cuándo empezó su estudiante la escuela en California? _____
Mes / Día/ Año Mes / Día/ Año

Encuesta del Lenguaje en el Hogar

El Código Educacional de California requiere que las escuelas determinen para cada estudiante el(los) lenguaje(s) que se hablan en el hogar. Ésta información es esencial para que las escuelas impartan la instrucción correspondiente para todos los estudiantes. Por favor conteste las siguientes preguntas:

1. ¿En los últimos 12 meses, ha sido designado/a su hijo/a como estudiante en el aprendizaje del inglés en las escuelas Públicas de California? No Sí
2. ¿Qué lenguaje habló su hijo/a cuando el/ella primero empezó a hablar? _____
3. ¿Qué lenguaje habla con más frecuencia en el hogar su hijo/a? _____
4. ¿Qué lenguaje utiliza usted más frecuentemente para hablar con su hijo/a? _____
5. Anote en orden de uso los lenguajes que más frecuentan hablar los adultos en el hogar 1° _____ 2° _____
6. Prefiero los materiales que se envían al hogar en: Inglés. Si los hay disponibles, en: Español Otro _____
Lenguaje

El distrito escolar debe de cumplir con muchos requisitos en reportes Federales y Estatales. Apreciamos su asistencia al indicar la identidad o historial étnico de su estudiante. **¿Es el/la estudiante Hispano/a o Latino/a?** Sí, es Hispano/a o Latino/a No, no es Hispano/a o Latino/a

Por favor continúe: indicando con una señal (la/s casilla/s) de origen racial que usted considera que le corresponde/n a su estudiante:

<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Chino
<input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Asiático/Asiático Americano	<input type="checkbox"/> Guaymeño
<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano		<input type="checkbox"/> Japonés
<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska		<input type="checkbox"/> Samoano
		<input type="checkbox"/> Coreano
		<input type="checkbox"/> Vietnamés
		<input type="checkbox"/> Laosiano
		<input type="checkbox"/> Indio Asiático
		<input type="checkbox"/> Camboyano
		<input type="checkbox"/> Hawaiano
		<input type="checkbox"/> Homng

El Código Educativo de California requiere que las escuelas reciban información acerca del nivel de grado escolar del padre o madre de familia que haya logrado asistir durante más tiempo a la escuela. **Por favor señale el nivel escolar que le corresponde al padre o a la madre de el/la estudiante:**

- 1) No se graduó de la preparatoria 2) Graduado/a de la preparatoria 3) Recibió algo de educación universitaria (College)
 4) Graduado/a de la universidad (College) 5) Maestría/Doctorado (Graduate/Post Graduate) 6) No desea proveer la información o no se sabe

Firma del Padre/Guardián X _____ **Fecha** _____

Los programas y actividades del distrito están libres de discriminación que se base en sexualidad, raza, color, religión, origen nacional, grupo étnico, orientación sexual, estado marital o condición del padre o de la madre, incapacidad física o mental o cualquier otra consideración contra la ley.

OFFICE USE ONLY: _____ **Emergency Card** _____ **Health Card** _____ **Birth Cert.** _____ **AUP** _____
 _____ **Imm. Verified** _____ **Chicken Pox** _____ **Hep. #1** _____ **Hep. #2** _____ **Hep. #3** _____