

EL DISTRITO ESCOLAR DE OSCEOLA, FLORIDA

MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE

Por favor escriba en letra de molde, COMPLETE AMBOS LADOS, luego firme el formulario.

Fecha de matrícula

Favor de marcar si su hijo ha asistido alguna vez a una escuela en el condado Osceola. Si la respuesta es sí, escriba el nombre de la última escuela a la que el estudiante asistió en el condado

School Use Only

Entry Date Student ID#

Fac # Class Bus Rt.

Enrollment Code Grade

Nombre legal del estudiante (Nombre) (Segundo nombre) (Apellido)

Fecha de nacimiento Edad Número de Seguro Social (opcional)

Dirección residencial Apt. Ciudad, Estado, Código Postal

Dirección postal Apt. Ciudad, Estado, Código Postal

Contacto principal #

El estudiante reside en la dirección antes mencionada con Ambos padres Madre Padre Otro*

*Explique (Los documentos apropiados de custodia TIENEN que estar en el archivo del Departamento de Servicios Estudiantiles)

Padres/Tutores

Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Teléfono: Casa Celular Trabajo

Correo electrónico

Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal
 Madrastra Padrastro

Teléfono: Casa Celular Trabajo

Correo electrónico

Enumere a cuatro personas a contactar en una emergencia que estén autorizados a recoger el estudiante y asumir la responsabilidad de éste si el padre no puede ser localizado:

Nombre	Parentesco	Teléfono del trabajo	Teléfono de la casa	Celular

Hermano(s)/Hermana(s) en las escuelas del condado Osceola

Nombre	Grado	Nombre	Grado

¿Es su niño hispano o latino? (Favor de marcar solo una opción) Sí No

¿Cuál es la raza de su hijo? (Favor de marcar todas las opciones que correspondan)

Asiático Afroamericano o norteamericano de raza negra Hawaiano nativo u otro isleño del Pacífico Blanco

Género Masculino Femenino Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado y País)

Si usted contesta "sí" a una o más preguntas de la Encuesta de Idiomas en el Hogar, será un requisito que su hijo sea evaluado para la habilidad del idioma inglés.

¿Se habla en el hogar otro idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma (HM)

¿Tuvo el estudiante otro idioma natal que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma (PL)

¿Habla el estudiante más frecuentemente un idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma (SL)

Escriba en letra de molde

Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

Nombre(s) anterior(es) u otro(s) usado(s) por el estudiante

Fecha en que entró por primera vez a una escuela en los Estados Unidos. (Primera escuela en uno de los 50 estados o en el Distrito de Columbia)

¿Es el estudiante hijo de una familia militar? Sí No

¿Es el estudiante hijo de trabajadores agricultores migratorios? Sí No

¿Tiene el estudiante alguna discapacidad física? Sí No

¿Ha estado el estudiante en cualquiera de los siguientes programas? Educación Especial / ESE ESOL Título 1

§504 Superdotado Otro

¿Tiene su hijo un Plan Individualizado de Educación (PIE)? Sí No (Favor de incluir una copia)

Para la matrícula en el JARDÍN DE INFANTES, complete las preguntas en este cuadro. De otro modo, ignore estas preguntas.

¿Asistió su hijo a un programa pre-escolar el año pasado? Sí No Si respondió sí, favor de indicar el tipo de programa:

<input type="checkbox"/> Pre-K del Distrito Escolar (F)	<input type="checkbox"/> Pre-K de emigrantes (M)	<input type="checkbox"/> Pre-K para el Programa de Padres Adolescentes (T)
<input type="checkbox"/> Programa "Head Start" (H)	<input type="checkbox"/> Título 1 de Pre-K (C)	<input type="checkbox"/> Pre-K voluntario (V)
<input type="checkbox"/> ESE de Pre-K con discapacidades (D)	<input type="checkbox"/> Escuela pre-escolar privada (P)	

Nombre de la última escuela a la que asistió Cuándo

Dirección de la última escuela a la que asistió Pública Privada

Favor de marcar si su hijo alguna vez ha asistido a cualquier otra escuela en Florida. Cuándo

Ciudad Condado Pública Privada

¿Ha sido el estudiante expulsado o referido a un programa alternativo por razones disciplinarias? Sí No

Cuándo Razón

¿Ha sido el estudiante arrestado, acusado, sentenciado o se ha declarado culpable de un delito grave? Sí No

Cuándo Razón Estado

FAVOR DE COMPLETAR AMBOS LADOS, LUEGO FIRME A CONTINUACIÓN

Como guardián (por lo menos con custodia de 50% del tiempo)/padre que matricula, verifico que la información provista en las páginas 1 y 2 es verdadera y correcta y entiendo que el Distrito Escolar del Condado Osceola confiará que esta información es verdadera y correcta. El padre reconoce que hay consecuencias legales, incluyendo posibles cargos criminales por proporcionar intencionalmente información falsa al Distrito Escolar. Además, entiendo que proveer información falsa o engañosa podría resultar en que mi hijo sea excluido de la escuela.

FIRMA DEL PADRE (Padre que matricula) _____ Fecha _____

FIRMA DEL PADRE _____ Fecha _____

THIS SECTION IS FOR DISTRICT USE ONLY

ADMISSION REQUIREMENTS	1A. EXCEPTIONS	3. HEALTH RECORD ON FL FORM
1. PROOF OF RESIDENCE	<input type="checkbox"/> Homeless Individual	<input type="checkbox"/> Immunizations up-to-date
<input type="checkbox"/> Mortgage doc., rental/lease agrmt., property tax docs.	<input type="checkbox"/> Migratory agricultural worker	<input type="checkbox"/> Physical
<input type="checkbox"/> Current Utility bill	<input type="checkbox"/> Military personnel on active duty	
<input type="checkbox"/> Income Tax records	<input type="checkbox"/> Other _____	4. PROOF OF BIRTH
<input type="checkbox"/> Proof of receipt of government benefits		<input type="checkbox"/> Birth Certificate (Certified for K-1)
<input type="checkbox"/> Verification of Residency form	2. SCHOOL RECORDS	
	<input type="checkbox"/> Requested _____	Verified by _____
	<input type="checkbox"/> Received _____	