

THE SCHOOL DISTRICT OF OSCEOLA COUNTY, FLORIDA

STUDENT REGISTRATION / MATRICULA DEL ESTUDIANTE

Please Print, COMPLETE BOTH SIDES, then sign form.

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

Date of Registration
 Fecha de matrícula

Please check here if your child has ever attended an Osceola County school. If yes, please list the name of the last school attended in Osceola County.

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

School Use Only

Entry Date
 Student ID#
 School Name and Number
 Class
 Grade Bus Rt.
 Enrollment Code

Student's Legal Name (First) (Middle) (Last)
 Nombre legal del estudiante (Nombre) (Segundo Nombre) (Apellido)

Student's Date of Birth Age Student's Social Security (Optional)
 Fecha de nacimiento Edad Número de Seguro Social (opcional)

Residential Address Apt. City, State Zip
 Dirección residencial Ciudad, Estado, Código Postal

Mailing Address Apt. City, State Zip
 Dirección postal Ciudad, Estado, Código Postal

Primary Contact # Secondary Contact #
 Contacto principal # Contacto secundario #

The above listed numbers will be used for automated communications from the schools and/or School District.
 Los números mencionados arriba serán usados para comunicaciones automaticas de las escuelas y/o del Distrito Escolar.

Student resides at the above address with: Both Parents Mother Father Other* (Appropriate guardianship documents MUST be on file with the Student Services Department)

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

Parents/Tutores: First and Last Name Relationship to student: Mother Father Legal Guardian
 Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Phone: Home Cell Work
 Teléfono: Casa Celular Trabajo

E-mail
 Correo electrónico

Parents/Guardians: First and Last Name Relationship to student: Mother Father Legal Guardian
 Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Phone: Home Cell Work
 Teléfono: Casa Celular Trabajo

E-mail
 Correo electrónico

List four emergency contacts authorized to pick-up and assume responsibility for student if the parent cannot be reached:
 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:

Name <i>Nombre</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Work Phone <i>Teléfono del trabajo</i>	Home Phone <i>Teléfono de la casa</i>	Cell Phone <i>Celular</i>

Please Print

Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last)
Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

Brother(s)/Sister(s) in Osceola County Schools
Hermano(s)/Hermana(s) en las escuelas del condado Osceola

Name / Nombre	Grade / Grado	Name / Nombre	Grade / Grado

Is your child Hispanic or Latino? (Please, check only one)
¿Es su niño hispano o latino? (Favor de marcar solo una opción)

Yes / Sí No / No

What is your child's race? (Please, check all that apply)
¿Cuál es la raza de su hijo? (Favor de marcar todas las opciones que correspondan)

Asian / Asiático Black or African American / Afroamericano o norteamericano de raza negra Native Hawaiian or Other Pacific Islander / Hawaiano nativo u otro isleño del Pacífico American Indian or Alaska Native / Indígena norteamericano o nativo de Alaska White / Blanco

Gender / Género Male / Masculino Female / Femenino Place of Birth (City, State and Country) / Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado y País)

Answering yes to one or more of the Home Language Survey questions, will require your child to be screened for English Language proficiency.
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.

Is a language other than English used in the home?
¿Se habla en el hogar otro idioma que no es inglés?

Yes / Sí No / No If yes, language / Si la respuesta es sí, escriba el idioma

(HM)

Did the student have a first language other than English?
¿Tuvo el estudiante otro idioma natal que no es inglés?

Yes / Sí No / No If yes, language / Si la respuesta es sí, escriba el idioma

(PL)

Did the student most frequently speak a language other than English?
¿Habla el estudiante más frecuentemente un idioma que no es inglés?

Yes / Sí No / No If yes, language / Si la respuesta es sí, escriba el idioma

(SL)

Former/Other name(s) student has used
Nombre(s) anterior(es) u otro(s) usado(s) por el estudiante

Date student entered first U.S. school
Fecha en que entró por primera vez a una escuela en los Estados Unidos.

(First school in one of the 50 states or District of Columbia)
(Primera escuela en uno de los 50 estados o en el Distrito de Columbia)

Is the student a child of a military family?
¿Es el estudiante hijo de una familia militar?

Yes / Sí No / No

Is the student a child of a migratory agricultural worker?
¿Es el estudiante hijo de trabajadores agrícolas migratorios?

Yes / Sí No / No

Select the correct code that pertains to the student.
Seleccione el código correcto que corresponde al estudiante.

The Student is both a single parent and a single pregnant woman (B)
El estudiante es tanto una madre soltera como una mujer embarazada

Single Parent, not pregnant (S) / Padre soltero, no embarazada Single Pregnant Woman (W) / Mujer embarazada soltera Not Applicable (Z) / No aplicable

Does the student have any physical disabilities?
¿Tiene el estudiante alguna discapacidad física?

Yes / Sí No / No

Has student been in any of the following programs?
¿Ha estado el estudiante en cualquiera de los siguientes programas?

Spec. Ed./ESE / Educación Especial / ESE ESOL / ESOL TITLE 1 / Título 1

§504 / §504 Gifted / Superdotado Other / Otro

Does your child have an Individual Education Plan (IEP)?
¿Tiene su hijo un Plan Individualizado de Educación (PIE)?

Yes / Sí No / No

(Please attach a copy)
(Favor de incluir una copia)

Please Print
Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last)
 Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

If registering for KINDERGARTEN, complete the questions in this box, otherwise skip these questions.
 Did your child attend a preschool program last year? Yes No If yes, check type of program:
 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"/> School District Pre-K (F) Pre-K del Distrito Escolar (F)	<input type="checkbox"/> Migrant Pre-K (M) Pre-K de emigrantes (M)	<input type="checkbox"/> Teenage Parent Program Pre-K (T) Pre-K para el Programa de Padres Adolescentes (T)
<input type="checkbox"/> Head Start (H) Programa "Head Start" (H)	<input type="checkbox"/> Title 1 Pre-K (C) Titulo 1 de Pre-K (C)	<input type="checkbox"/> Voluntary Pre-K (V) Pre-K voluntario (V)
<input type="checkbox"/> Pre-K Disabilities ESE (D) ESE de Pre-K con discapacidades (D)	<input type="checkbox"/> Private Preschool (P) Escuela pre-escolar privada (P)	

Name of Last School Attended When
 Nombre de la última escuela a la que asistió Cuándo

Address of Last School Attended Public Private
 Dirección de la última escuela a la que asistió Pública Privada

Please check here if your child has ever attended any other Florida school.
 Favor de marcar si su hijo alguna vez ha asistido a cualquier otra escuela en Florida.

When
 Cuándo

School Name County Public Private
 Nombre de la escuela Condado Pública Privada

Has the student been expelled or referred to an alternative program for disciplinary reasons? Yes No
 ¿Ha sido el estudiante expulsado o referido a un programa alternativo por razones disciplinarias? Sí No

When Reason
 Cuándo Razón

Has the student been arrested, charged, convicted or pled guilty to a felony? Yes No
 ¿Ha sido el estudiante arrestado, acusado, sentenciado o se ha declarado culpable de un delito grave? Sí No

When County State
 Cuándo Condado Estado

PLEASE COMPLETE BOTH SIDES, THEN SIGN BELOW. / FAVOR DE COMPLETAR AMBOS LADOS, LUEGO FIRME A CONTINUACIÓN

As the custodial (custody at least 50% of the time)/enrolling parent, I verify that the information provided on pages 1 & 2 is true and correct, and understand that The School District of Osceola County will rely upon this information as true and correct. Parent acknowledges that there are legal penalties, including possible criminal penalties, for intentionally providing false information to the School District. I further understand that providing false or misleading information may result in my child being excluded from school.

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.

PARENT SIGNATURE (Enrolling Parent) _____ Date/Fecha _____
 FIRMA DEL PADRE (Padre que matricula)

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