

Información del/la estudiante					
Apellido legal del/la estudiante:		Nombre:		Segundo nombre:	
				Número de la seguridad social: (Opcional)	
¿Certificado de nacimiento recibido? (Para el personal)	Fecha de nacimiento:	Género: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	Género con el que se identifica:	Grado que va a empezar:	Fecha de inicio:
Teléfono celular del/la estudiante:			Email del/la estudiante:		
Distrito donde vive (si no es las escuelas públicas de Northfield):		Si no vive en Distrito Escolar Independiente #659, ¿Tiene un acuerdo de inscripción abierta o de que no vive en el distrito y lo ha enviado a la oficina del distrito? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Se requiere una evaluación de la primera infancia Para el ingreso de su hija/o al kindergarten de la escuela pública. ¿Su hija/o ha completado el examen (3-5 años) con el Distrito Escolar Independiente #659?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó sí, ¿en qué distrito hizo su hija/o el examen? _____			
¿Su hija/o ha asistido previamente a una escuela en Minnesota?		<input type="checkbox"/> Sí – Nombre del distrito: _____ Año(s): _____ <input type="checkbox"/> No			
¿Alguna vez su hijo ha registrado un nombre diferente?		<input type="checkbox"/> Sí - Nombre anterior: _____ <input type="checkbox"/> No			

Designaciones federales	
**Antecedentes raciales/étnicos del/la Estudiante: (Marque todo lo que corresponda) <input type="checkbox"/> Indio/a americano/a o nativo/a de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático/a o de las islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Hispano/a <input type="checkbox"/> Negro/a, no de origen hispano/a <input type="checkbox"/> Blanco/a, no de origen hispano/a	* Principal idioma en casa: Para ayundar a su hijo a aprender, los maestros de su hijo deben determinar qué idioma utiliza más su hijo. Por favor, conteste a las siguientes preguntas: ¿Cuál fue el idioma que su hijo/a aprendió primero? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ ¿Qué idioma es el que más se habla en su casa? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ ¿Qué idioma suele utilizar su hija/o? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ ¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones e información escritas de la escuela? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____ ¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones e información orales de la escuela? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____
Niveles de educación para padres: Seleccione el nivel de educación más alto completado por padre: <input type="checkbox"/> Alguna escuela secundaria <input type="checkbox"/> Graduado de secundaria <input type="checkbox"/> Alguna de Universidad <input type="checkbox"/> Licenciado Universitario <input type="checkbox"/> Más allá de la universidad	Estudiante: Ciudad, estado, condado, país de nacimiento: <hr/> Si nació fuera de Estados Unidos: Fecha en la que llegó a Estados Unidos: _____ Fecha de inscripción en una escuela en Estados Unidos: _____ Fecha en la que la niña o niño empezó a ir a la escuela en Minnesota: _____ ¿El niño o niña ha asistido a una escuela de Estados Unidos durante tres o más años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Información adicional sobre el/la estudiante	
Este/a estudiante: <input type="checkbox"/> No tiene casa <input type="checkbox"/> El estado es su tutor <input type="checkbox"/> Migrante <input type="checkbox"/> Inmigrante <input type="checkbox"/> Intercambio extranjero <input type="checkbox"/> Conexión militar de jóvenes (Opcional)	¿Su hijo/a recibe servicios en las siguientes áreas? (Marque todo lo que corresponda): <input type="checkbox"/> Educación especial – Plan de educación individual (IEP) <input type="checkbox"/> ADA Sección 504 Plan <input type="checkbox"/> Title-I <input type="checkbox"/> Estudiante de inglés/English Learner (EL) <input type="checkbox"/> Muy avanzado/a, dotado/a y con talentos <input type="checkbox"/> Otro _____

Por favor, completar y firme en la parte de atrás

Familia principal				Fecha en la que se movido:		
Dirección:		Ciudad:		Estado:	Código Postal:	Teléfono de casa:
Familiar principal adulto/a 1						
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre:	Género: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer			
Relación con el/la estudiante:		Fecha de nacimiento:		Correo electrónico:		
¿Tienen el padres, tutores todos los derechos legales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Hay orden de No contacto u otras órdenes legales activas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si contesta sí, tiene que presentar documentación.		
Familiar principal adulto/a 2						
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre :	Género: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Otro teléfono: Celular Trabajo		
Relación con el/la estudiante:		Fecha de nacimiento:		Correo electrónico:		
Otros hijos/Miembros de la familia principal						
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre	Género: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Relación con el/la estudiante:	Fecha de nacimiento:	
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer			
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer			
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer			
Contexto familiar adicional				Fecha en la que se mudó:		
Dirección:		Ciudad:		Estado:	Código Postal:	Teléfono de casa:
Contexto familiar adicional Adulto 1						
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre	Género: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Otro teléfono: Celular Trabajo		
Relación con el/la estudiante:		Fecha de nacimiento:		Correo electrónico:		
Contexto familiar adicional Adulto 2						
Apellido:	Nombre:	Segundo nombre:	Género: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Otro teléfono: Celular Trabajo		
Relación con el/la estidoamte:		Fecha de nacimiento:		Correo electrónico:		
¿Tienen el padres tutores todos los derechos legales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Hay orden de No contacto (No Contact) u otras órdenes legales activas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si contesta sí, tiene que presentar documentación.		
Contactos de emergencia (Otro diferente a los anteriores) <i>Al menos deben incluir un número de teléfono.</i>						
Apellido:	Nombre:	Teléfono del trabajo:	Celular:	Teléfono de la casa:	Relación con el/la estudiante:	
Otros problemas de salud y médicos: En caso de extrema urgencia damos permiso para llamar al 911. También se llamaría al padre/madre.						
Nombre del/la doctor/a:	Teléfono:	Problemas de salud o médicos:				

Por la presente verifico que la información anterior es verdadera y correcta por lo que yo sé. Entiendo que rellenar este formulario sirve como inscripción de mi hijo/a en las escuelas públicas de Northfield y da permiso para que busquen el expediente de mi hijo/a como estudiante.

Firma del padres o tutor/a:

Fecha:

EXPLICACIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN PRIVADA QUE SE PIDE EN ESTE FORMULARIO

De acuerdo con la Ley Federal de Privacidad de Datos de 1974 y la Ley de Privacidad del Estado de Minnesota, no está obligado a proporcionar la información indicada con un asterisco (*). No habrá ningún efecto adverso en usted o su hijo/a si usted no elige proporcionarlo. Sin embargo, su cooperación al proporcionar esta información garantizará su exactitud y ayudará a facilitar oportunidades educativas equitativas para todos los estudiantes. Tenga la seguridad de que usaremos la información de una manera que respete la privacidad de nuestros estudiantes y familias.

***Idioma principal de la casa:** Para ayudar a los distritos escolares a proporcionar oportunidades iguales para una educación significativa a todos los estudiantes, la ley de Minnesota requiere que las escuelas cuenten e informen de cuál es el idioma primario de sus estudiantes.

****Antecedentes raciales/étnicos:** Esta información es necesaria para cumplir con los requisitos de información estatales y federales relacionados con la equidad en la educación. Su cooperación al proporcionar esta información asegurará que tenemos datos precisos sobre su hijo/a.

