



# DISTRITO ESCOLAR CAPE HENLOPEN-FORMULARIO DE REGISTRO

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha de Registro: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

## INFORMACION ESTUDIANTIL

Nombre: \_\_\_\_\_  
(Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_  Femenino  Masculino

Raza:  Nativo de Alaska  Asiático  Afro-Americano  Hawaii otra Isla de Pacífico  Blanco

Origen Etnico:  NO, mi hijo no es Hispano o Latino  SI, mi hijo no es Hispano o Latino . Una persona de origen Cubano, Mexicano, Puerto Riqueño, Centro o Sur Americano u otra cultura de origen Hispana

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección de domicilio:  La misma dirección de envío

Edificio: \_\_\_\_\_

Número de teléfono # \_\_\_\_\_  
El estudiante tomará el servicio de bus:  NO  SI, salida/llegada: AM: \_\_\_\_\_ PM: \_\_\_\_\_

ESPECIFICACIONES MEDICAS: ¿el estudiante debe tomar medicamentos o presenta problemas de salud que necesitan cuidado?  NO  SI

Si la respuesta es SI, por favor explique:

McKinney-Vento: \* ¿El estudiante/familia tiene un arreglo de vivienda temporal?  NO  SI

\* Si la respuesta es SI, ¿la situación en la que se encuentra se debe a la pérdida de su hogar o situación económica?  NO  SI

\* ¿El estudiante proviene de un orfanato?  NO  SI

## INFORMACIÓN FAMILIAR

El estudiante vive con:  Padres  Padre  Madre  Padrastro  Madrastra  Guardian(es)\*  Familiar\*

\*La orden de custodia debe ser añadida a este formulario- Requerido antes de la asistencia

Guardian(es) Legal(es):  Padre  Madre  Padrastro  Guardian  Otro  Padre  Madre  Padrastro  Guardian  Otro

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono #: \_\_\_\_\_

Celular #: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre y edad de otros niños viviendo en la casa \_\_\_\_\_

Contactos de Emergencia: \_\_\_\_\_

Número de emergencia #: \_\_\_\_\_

## DISTRITO ESCOLAR CAPE HENLOPEN-FORMULARIO DE REGISTRO

### INFORMACION ACADEMICA

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Servicios Especiales:  Educación Especial (IEP)  Ayuda en Lectura/Matemáticas  Inglés como una segunda lengua  
 § 504 Plan de Acomodación  Habla  Otro: \_\_\_\_\_

### VERIFICACION DE RESIDENCIA

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_

Para que los estudiantes (bajo la edad de 18) asistan al Distrito Escolar Cape Henlopen, el estudiante debe:

- Vivir con el padre o madre dentro de los límites del Distrito Escolar Cape Henlopen.
- Vivir con guardian legal dentro de los límites del Distrito Escolar (Se requiere de un documento emitido por la Corte)
- Vivir con un pariente relativo dentro de los límites del Distrito Escolar (Debe presentar el formulario completo y notariado)

Identificación del Padre/Guardian: Licencia de conducción # \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Se requiere prueba de residencia: hipoteca/arrendamiento-alquiler, factura de servicios públicos (agua, luz, gas), Formulario del Distrito notariado.

### VERIFICACION DE PADRES/GUARDIANES/FAMILIARES

Yo/Nosotros atestigo/atestiguamos que Yo/Nosotros, soy/somos el padre/los padres  biológicos /de custodia  guardian legal  pariente de \_\_\_\_\_, quien desea asistir a la Institución Educativa en el Distrito Cape Henlopen.

Yo/Nosotros atestigo/atestiguamos que el estudiante nombrado anteriormente vive conmigo/nosotros y que nuestra residencia está ubicada dentro del Distrito Escolar Cape Henlopen. Yo/ Nosotros certifico/certificamos que la información en este documento es verídica y correcta.

Firma del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### CUSTODIA:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En este momento NO existe un documento de custodia.   | <input type="checkbox"/> Yo soy el padre con custodia   |
| <input type="checkbox"/> Los papeles legales están siendo procesados en la Corte y serán presentados tan pronto sean completados | <input type="checkbox"/> Copias de tutela fueron entregados a la escuela                                      |
| <input type="checkbox"/> Copias de la custodia fueron completados y entregados a la escuela.                                     | <input type="checkbox"/> Yo Soy el familiar a cargo y he completado el documento en relación a su protección. |

OFICINA (Iniciales de quien recibe los documentos)

*Certificado de nacimiento _____	Bus # _____	Estudiante # _____
* Reporte de vacunas _____	Calificaciones _____	Solicitud de registro _____ Fax _____ Email _____ Rcv'd _____
*Prueba de residencia _____	Ed. Especial _____	Cafeteria _____ Enfermera _____ Transportación _____
Custodia _____	Horario _____	

\*Información requerida para asistir a la escuela, a menos que se requiera de servicios bajo McKinney-Vento. Si necesita servicios McKinney-Vento, por favor contacte al maestro de visitas/ enlace para familias sin hogar