

Distrito Escolar Keppel
FORMA DE INSCRIPCION DEL ALUMNO

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Keppel Academy | <input type="checkbox"/> Escuela Alpine | <input type="checkbox"/> Escuela Antelope | <input type="checkbox"/> Desert View CDS |
| <input type="checkbox"/> Escuela Gibson | <input type="checkbox"/> Escuela Lake LA | <input type="checkbox"/> Escuela Pearlblossom | <input type="checkbox"/> Estudios Independientes |

Apellido Legal del Alumno	Apellido que usa	Nombre legal del Alumno	Nombre que usa	Segundo Nombre
<input type="checkbox"/> Masculino				
<input type="checkbox"/> Femenino	Grado	Fecha de Nacimiento	Ciudad de Nacimiento	Estado
				País de Nacimiento

Domicilio (para enviar correo)	Ciudad	Zona Postal	No. de teléfono
--------------------------------	--------	-------------	-----------------

Domicilio (si es diferente al domicilio de correo) Fecha/Grado al ingresar a escuelas de EUA/ Fecha/Grado al ingresar a escuelas de CA

(Alumnos en Programa IEP y su tutor deberán visitar la Oficina para Servicios de Apoyo ANTES de ser inscritos.)

Escuela anterior _____ Dirección de Escuela _____ No. de teléfono _____ Escuela Anterior de Keppel _____ Fechas de asistencia _____	Servicios Especializados <input type="checkbox"/> Educación Especial <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> Servicios del Habla <input type="checkbox"/> Educación Física Adaptada (APE) <input type="checkbox"/> GATE <input type="checkbox"/> Repetición de año escolar <input type="checkbox"/> Aceleración de estudio (saltó grado) Comentarios _____
---	--

Información Familiar

<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Padre de Crianza <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> No en casa <input type="checkbox"/> Alerta de Custodia Nombre: _____ Lugar de Empleo: _____ No. de teléfono: _____ No. de Celular _____	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Madre de Crianza <input type="checkbox"/> Fallecida <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> No en casa <input type="checkbox"/> Alerta de Custodia Nombre: _____ Lugar de Empleo: _____ No. de teléfono: _____ No. de Celular _____
<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Padres de Crianza <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> No en casa <input type="checkbox"/> Alerta de Custodia Nombre: _____ Lugar de Empleo: _____ No. de teléfono: _____ No. de Celular _____	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Madre de Crianza <input type="checkbox"/> Fallecida <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> No en casa <input type="checkbox"/> Alerta de Custodia Nombre: _____ Lugar de Empleo: _____ No. de teléfono: _____ No. de Celular _____

Nombres de otros niños en la familia	Fecha de Nacimiento	Hermano	Hermana	¿Vive en el hogar?
1. _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4. _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

- Parada de autobús: _____ Camina Recogerlo Instrucciones Especiales _____
 Lugar de abordar _____ Usa bicicleta/Scooter. Tiene que usar casco, traer candado, y permiso de la escuela

<p style="text-align: center;">Nivel de Educación del Padre de Familia</p> Marcar el cuadro junto a la declaración que mejor describa el nivel educativo del padre que haya alcanzado más años de educación. <input type="checkbox"/> No se graduó de escuela preparatoria "high school" (1) <input type="checkbox"/> Graduado de escuela preparatoria ó GED (2) <input type="checkbox"/> Graduado de preparatoria y algo de universidad (3) <input type="checkbox"/> Graduado de universidad (4) <input type="checkbox"/> Graduado de Facultad/preparación de pos-grado (5)	<p style="text-align: center;">Grupo Étnico/Raza (responda a ambas preguntas)</p> ¿Cuál es el origen étnico de su hijo(a)?: <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No Hispano ó Latino ¿Cuál es la raza de su hijo(a)? (No importa qué haya seleccionado anteriormente, conteste también a esta pregunta) <input type="checkbox"/> Indio Nativo, Indio Americano ó Nativo de Alaska (100) Asiático <input type="checkbox"/> Chino (201) <input type="checkbox"/> Japonés (202) <input type="checkbox"/> Coreano (203) <input type="checkbox"/> Vietnamita (204) <input type="checkbox"/> Indio Asiático (205) <input type="checkbox"/> Laos (206) <input type="checkbox"/> Camboyano (207) <input type="checkbox"/> Hmong (208) <input type="checkbox"/> Filipino (400) <input type="checkbox"/> Otro tipo asiático (299) Nativo Hawaiano u otra Isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Hawaiano (301) <input type="checkbox"/> Guam (302) <input type="checkbox"/> Samoano (303) <input type="checkbox"/> Tahitiano (304) <input type="checkbox"/> Otras Islas del Pacifico (399) <input type="checkbox"/> Afro Americano o Negro (600) <input type="checkbox"/> Blanco (700)
--	---

For Office Use Only

Student Name _____

Date _____

Proof of Age/Name

- Birth Certificate
- Baptism Certificate
- Passport/Visa # _____
- Affidavit of Parent
- Previous School File

Address Verification (Put a copy in cume.)

- Utility Bill
- Property Tax Bill
- Rental Agreement
- Other: _____
- Inter/Intra District Transfer
- Address Verified by (initials/date) _____

Health Information

- Current Immunizations (copy)
- Health Appraisal

Enrollment

- Teacher Name: _____
- Grade: _____
- Room # _____
- Lunch Application Form (opt.)
- Date Enrolled: _____
- Bus Pass to Teacher / Student
- Parent Guide/Handbook
- Emergency Info. Card
- Home Language Survey (copy in cume and copy in EL file)
(Check for existence of form from previous school and keep original if more than one)
- Parent Information Bulletin/Internet Use

Office Processing Information

- Retained? _____ grade/year
- Skipped? _____ grade/year
- Date Cum. Requested _____
- Special Programs/IEP (Copy of IEP rec'd and placed in cume)
- Custody/Court Papers (Copy)
- Caregiver Form (send to SSO 1st)
- EL Testing Info. (from prior school)
- Enter on Teacher Attendance Roster
- Enter in Student Enter/Leave Log
- Enter in Student Database
- Permanent Record Blue Card