



Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna

Oficina de Registro
245 South Shore Boulevard
14218, Lackawanna, Estado de Nueva York
Teléfono: (716) 821-5610, Extensión 7703

BIENVENIDO/A AL DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

PROCESO DE INSCRIPCIÓN:

Por favor, complete **TODOS** los formularios en este paquete. Todos los formularios deben llenarse por completo.

- Después de completar el formulario de inscripción, por favor hágalo **NOTARIZAR**.
- Una vez completado, o si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, comuníquese con la Oficina del Registrador para hacer una cita al (716) 821-5610, Extensión 7703.
- Por favor, prepárese en ese momento para proporcionar la documentación enumerada en este documento.

PRUEBA DE RESIDENCIA ESTUDIANTIL:

Un padre/madre o persona en relación parental debe presentar documentación y/o información que establezca la presencia física del padre/madre o persona en relación **parental y** de el/la **niño/a** en **el Distrito Escolar**. Dicha documentación puede incluir, pero no se limitará a: una copia de un contrato de arrendamiento residencial o prueba de propiedad de una casa, como escritura o declaración de hipoteca; una declaración de un tercero propietario, propietario o inquilino de quien el padre/madre o la persona en relación parental arrienda o con quien comparten propiedad dentro del Distrito, que puede ser jurada o no jurada; o cualquier otra declaración de un tercero que establezca la presencia física del padre/madre o de la persona en relación parental en el Distrito.

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL:

El Distrito se reserva el derecho de exigir al padre/madre o a la persona en relación con los padres que proporcione una declaración jurada:

- Indicando que son los padres con los que el/la niño/a reside legalmente; o
- Indicando que es la persona en relación parental con el/la niño/a, sobre quien tiene custodia y control total y permanente, y describiendo cómo obtuvo la custodia y el control total y permanente, ya sea a través de la tutela o de otra manera. El Distrito también aceptará otras pruebas, como documentación que indique que el/la niño/a reside con un patrocinador con quien el/la niño/a ha sido colocado por una agencia federal.

NOTAS:

- Si su hijo/a ha recibido algún Servicio de Educación Especial, como Terapia Ocupacional, Terapia Física, Maestro Consultor, Sala de Recursos, etc., es obligatoria una copia del IEP (Plan de Educación Individual).
- Cualquier documentación que incluya un apartado de correos como dirección será inaceptable como prueba de residencia.

DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA



DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- Certificado de nacimiento original del estudiante que se registra (requerido)
- Identificación con foto del padre/madre/tutor legal (se requiere una licencia de conducir válida con identificación con foto o con foto de no conductor)
- Prueba de residencia (Una prueba primaria de residencia y al menos una prueba secundaria de residencia. Vea la Lista de Pruebas de Residencia Primaria y Secundaria Aceptables a continuación)
- Documentación de custodia legal o tutela (si corresponde)
- Registros de inmunización y examen físico (se requiere un certificado médico de inmunización y examen físico.
- Boleta de calificaciones (la boleta de calificaciones y la transcripción más recientes de su hijo/a, si corresponde)
- Programa de Educación Individualizada (IEP) o Plan 504 (el IEP o plan 504 más reciente de su hijo/a, si corresponde)

PRUEBA PRIMARIA DE RESIDENCIA ACEPTABLE:

- Factura de impuestos residenciales del año en curso de una propiedad inmobiliaria residencial aprobada dentro del Distrito a nombre del padre/madre/tutor legal.
- Instrumento de declaración de hipoteca residencial o declaración legal que muestre la propiedad de una propiedad inmobiliaria residencial aprobada dentro del Distrito a nombre del padre/madre/tutor legal.
- Contrato de arrendamiento o alquiler de una propiedad inmobiliaria residencial aprobada dentro del Distrito a nombre del padre/madre/tutor legal. También debe incluir el nombre, la dirección y el número de teléfono del propietario para fines de verificación. Este documento debe tener fechas vigentes, estar firmado y fechado. ***Si no hay un contrato de arrendamiento o alquiler vigente, se deberá proporcionar la Declaración Jurada de Residencia del Propietario / Propietario adjunto. Esta declaración jurada deberá ser firmada, fechada y notariada por el propietario*.**
- Para los casos en que el/la niño/a y el padre/madre/tutor legal viven con otro miembro de la familia (propietario de una propiedad residencial), el miembro de la familia también deberá proporcionar 2 pruebas de residencia en la dirección residencial dentro del Distrito.

PRUEBA SECUNDARIA ACEPTABLE DE RESIDENCIA:

- Factura de servicios públicos (por el servicio en una dirección residencial dentro del Distrito que se factura a nombre del padre/madre/tutor legal.
- Carta de la Compañía de Servicios Públicos para indicar que el servicio programado comenzará dentro de los treinta (30) días en una dirección residencial dentro del Distrito que se facturará a nombre del padre/madre/tutor legal.
- Carpeta de póliza de seguro para propietario o inquilino residencial de cualquier propiedad inmobiliaria residencial aprobada dentro del Distrito a nombre del padre/madre/tutor legal.
- Seguro automotriz vigente o documentación de registro.
- Recepción de servicios sociales. Documentos emitidos por agencias federales, estatales o locales (agencia local de servicios sociales, oficina federal o reasentamiento de refugiados).
- Evidencia de custodia de el/la niño/a, incluyendo, pero no limitado a, órdenes de custodia judicial o documentos de tutela.
- Documentación federal o del impuesto sobre la renta del estado de Nueva York con nombre y dirección preimpresos, como un formulario W-2. La documentación debe dirigirse a nombre del padre/madre/tutor legal y dirigirse a una dirección residencial dentro del Distrito.

DOCUMENTOS ADICIONALES: EXÁMEN FÍSICO E INMUNIZACIONES



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES

INFORMACIÓN DE EL/LA ESTUDIANTE:

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre _____

Fecha de Nacimiento: _____ Género: Masculino _____ Femenino _____

La respuesta que usted de a continuación ayudará al distrito a determinar qué servicios usted o su hijo/a pueden recibir bajo la Ley McKinney-Vento. Los/las estudiantes que están protegidos por la Ley McKinney-Vento tienen derecho a la inscripción inmediata en la escuela, incluso si no tienen los documentos que normalmente se necesitan, como prueba de residencia, registros escolares, registros de vacunación o certificado de nacimiento. Los/las estudiantes que están protegidos por la Ley McKinney-Vento también pueden tener derecho a transporte gratuito y otros servicios.

¿Dónde vive actualmente el/la estudiante? (Por favor marque UNA casilla)

- En vivienda permanente
- Con otra familia u otra persona debido a la pérdida de vivienda como resultado de dificultades económicas
- En un refugio, hotel/motel, coche, tren, autobús, camping, etc.
- Otra situación de vida temporal (Por favor describa) _____

INFORMACIÓN DEL HOGAR: **(EL APARTADO DE CORREOS NO ES UNA DIRECCIÓN ACEPTABLE)**

Apellido del hogar: _____

Dirección del hogar: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____

Número de teléfono principal: _____ Número secundario: _____

INFORMACIÓN DE HERMANOS:

Nombres/Edades de los Hermanos y/o Hermanas y Asistentes a la Escuela (Incluye a todos los hermanos completos, medios y hermanastros)

NOMBRE	EDAD	ESCUELA
_____	_____	_____
_____	_____	_____

SOLO USO OFICIAL

<u>Fecha de entrada:</u>	<u>Identificación de estudiante:</u>
<u>Escuela/Grado:</u>	<u>SED:</u>



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

INFORMACIÓN DE LA ESCUELA:

Indique la escuela y el grado que solicita (por favor, haga un círculo):

Escuela Primaria Truman	PK	K	1	
Primaria Martin Road	2	3	4	5
Escuela Intermedia Lackawanna	6	7	8	
Escuela Secundaria Lackawanna	9	10	11	12

Otra Escuela: _____ Grado _____

Nombre de escuela chárter o no pública

Grado último cursado: _____

Grados repetidos: _____

Grado actual: _____

¿Alguna vez su hijo/a ha asistido a las escuelas de Lackawanna antes? Sí _____ No _____

¿Su hijo/a ha sido revisado/a por un Comité de Educación Especial? Sí _____ No _____

En caso afirmativo, ¿su hijo/a ha estado recibiendo servicios de educación especial? Sí _____ No _____

¿Su hijo/a ha sido revisado/a para un Plan 504? Si _____ No _____

En caso afirmativo, proporcione el IEP (Plan de Educación Individual) o el Plan 504 más recientes

Nombre(s) y Dirección(es) de todas las escuelas a las que asistió anteriormente:

Nombre de la escuela	Dirección	Fechas de asistencia	Grado
----------------------	-----------	----------------------	-------

Nombre de la escuela	Dirección	Fechas de asistencia	Grado
----------------------	-----------	----------------------	-------

¿Alguna vez el/la niño/a ha sido suspendido/a/expulsado/a de alguna escuela anterior? Sí _____ No _____

En caso afirmativo, indique la(s) escuela(s), la(s) fecha(s) y el(los) motivo(s): _____



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

INFORMACIÓN DE PADRES/TUTORES:

PADRE/TUTOR 1: (Padre/Tutor (1) debe residir en la misma dirección que el/la estudiante)

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de teléfono: _____

Relación con el/la niño/a: _____ Custodia: Sí _____ No _____

Correo electrónico: _____

Ocupación: _____ Lugar de empleo: _____

Teléfono del Trabajo: _____ Correo electrónico laboral: _____

PADRE/TUTOR 2: (Indique la dirección y el teléfono de su casa solo si es diferente del estudiante)

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de teléfono: _____

Relación con el/la niño/a: _____ Custodia: Sí _____ No _____

Correo electrónico: _____

Ocupación: _____ Lugar de empleo: _____

Teléfono del Trabajo: _____ Correo electrónico laboral: _____

El estudiante está viviendo con (Marque una):

Ambos padres Solo su madre Solo su padre Una agencia Solo/a Tutor(es) Padre(s) Adoptivo
(DSS-2999 Requerido)

Otros (Por favor explique): _____



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

INFORMACIÓN DE CUSTODIA:

¿Los padres están divorciados o separados? Yes _____ No _____ ¿Custodia Compartida? Yes _____ No _____

Nombre del padre custodio: _____

¿Es usted el tutor de el/la niño/a? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, proporcione los documentos judiciales/las declaraciones juradas legales.

SE REQUIEREN DOCUMENTOS JUDICIALES / DECLARACIONES JURADAS LEGALES QUE DESIGNEN A LOS PADRES CON CUSTODIA SEGÚN CORRESPONDA. SI HAY UNA ORDEN DE PROTECCIÓN, DEBEMOS VER LA DOCUMENTACIÓN.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA: *(Que no sea el padre//madre/tutor)*

CONTACTO DE EMERGENCIA 1:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de teléfono: _____

Relación con el/la niño/a: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA 2:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de teléfono: _____

Relación con el/la niño/a: _____



Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna

Oficina de Registro
245 South Shore Boulevard
14218, Lackawanna, Estado de Nueva York
Teléfono: (716) 821-5610, Extensión 7703

AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Nombre de el/la estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Escuela anterior de el/la estudiante: _____ Grado anterior: _____

Teléfono de la escuela anterior: _____ Fax de la escuela anterior: _____

El/la estudiante anterior se ha inscrito en el Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna. Envíe los siguientes registros a la escuela que se indica a continuación:

*Boletas de calificaciones y/o calificaciones de retiro
*Transcripciones
*Informes de exámenes médicos y de salud

*Información disciplinaria y de suspensión
*Resultados de la evaluación estatal
*Asistencia

Registros de recepción de la escuela:

_____ Escuela Primaria Truman (Pre-K, K, 1)
15 Inner Drive, Lackawanna, NY 14218
716-821-5624 (fax)

_____ Escuela Primaria Martin Road (2, 3, 4, 5)
135 Martin Road, Lackawanna, NY 14218
716-821-5623 (fax)

_____ Lackawanna Secundaria (6, 7, 8)
550 Martin Road, Lackawanna, NY 14218
716-821-5621 (fax)

_____ Lackawanna High School (9, 10, 11, 12)
550 Martin Road, Lackawanna, NY 14218
716-821-5621 (fax)

Enviar los siguientes registros educativos adicionales a:

Oficina de Educación Especial
245 South Shore Boulevard
Lackawanna, NY 14218
716-821-5627 (fax)

*Programa de Educación Individualizada (IEP)
*Documentación de Discapacidad

*Plan 504
*Cualquier otro registro pertinente

El abajo firmante autoriza la divulgación de todos los registros relacionados con el/la estudiante indicado anteriormente al Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna.

Firma de la fecha del padre/madre/tutor

Fecha



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA
DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA DEL PROPIETARIO/PROPIETARIO

*** DUEÑO/A / PROPIETARIO/A DE LA PROPIEDAD POR FAVOR LEA ATENTAMENTE ***

La persona que se indica a continuación está alquilando un apartamento de (o residiendo con) mí. Soy consciente de que las declaraciones falsas o el uso de documentación falsa pueden resultar en acciones legales en mi contra procesables en toda la extensión de la ley. El Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna también puede presentar reclamos contra mí para recuperar la cantidad de costos asociados con la falsificación de esta declaración, que puede incluir, entre otros, costos legales, matrícula, investigación y otros costos de residencia asociados con esta determinación de residencia.

_____, alquilará de mí o vivirá conmigo
(Nombre del arrendatario) (Por favor, haga un círculo)

en _____, en Lackawanna, Nueva York, 14218,
(Dirección del Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna)

por el período de tiempo que comienza _____ hasta _____.

* Además, sé que las siguientes personas también residen con el arrendatario mencionado anteriormente *

(Por favor en letra imprenta) Propietario/Propietario

Nombre: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Propietario/Propietario de la propiedad: Las declaraciones falsas hechas en este documento son punibles como un delito menor de Clase 'A' de conformidad con la sección 210.45 de la Ley Penal del Estado de Nueva York

Firma del arrendador: _____

JURAMENTADO ANTE MÍ ESTE _____ DÍA DE _____

Notario Público, Estado de Nueva York (Por favor, coloque sello o sello)

Firma notarial

Mi plazo expira



Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna

Oficina de Registro
245 South Shore Boulevard
14218, Lackawanna, Estado de Nueva York
Teléfono: (716) 821-5610, Extensión 7703

POR FAVOR, TENGA ESTE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NOTARIADO

HE LEÍDO Y ENTIENDO TODA LA INFORMACIÓN EN ESTE PAQUETE DE REGISTRO, Y DOY FE DE QUE LOS DOCUMENTOS QUE HE PRESENTADO COMO EVIDENCIA DE RESIDENCIA SON VERDADEROS Y PRECISOS. SOY CONSCIENTE DE QUE LAS DECLARACIONES FALSAS O EL USO DE DOCUMENTOS FALSOS RESULTARÁN EN LA EXCLUSIÓN DE ESTE ESTUDIANTE DE ASISTIR A LA ESCUELA DENTRO DEL DISTRITO ESCOLAR DE LACKAWANNA CITY.

LA FALSIFICACIÓN DE DECLARACIONES / DOCUMENTOS TAMBIÉN PUEDE RESULTAR EN ACCIONES LEGALES CONTRA USTED EN TODA LA EXTENSIÓN DE LA LEY. ADEMÁS, EL DISTRITO SE RESERVA EL DERECHO DE RECUPERAR DE LOS PADRES, TUTORES LEGALES Y OTRAS PARTES RESPONSABLES EL COSTO REAL TOTAL DE EDUCAR A UN ESTUDIANTE DURANTE EL PERÍODO EN QUE CUALQUIER ESTUDIANTE NO RESIDENTE ESTÁ INSCRITO EN LAS ESCUELAS DEL DISTRITO SIN AUTORIZACIÓN Y / O BAJO FALSOS PRETEXTOS. ADEMÁS, EL DISTRITO PUEDE PRESENTAR RECLAMOS PARA RECUPERAR LOS COSTOS ASOCIADOS CON LOS GASTOS LEGALES, DE INVESTIGACIÓN Y TODOS LOS DEMÁS GASTOS DE RESIDENCIA ASOCIADOS CON CUALQUIER DETERMINACIÓN DE NO RESIDENCIA.

TAMBIÉN DOY PERMISO AL DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA PARA VERIFICAR TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN EL PAQUETE DE REGISTRO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, PONERSE EN CONTACTO CON COMPAÑÍAS DE SERVICIOS PÚBLICOS, PROPIETARIOS O PROPIETARIOS DE PROPIEDADES, EMPLEO, ETC. PARA VERIFICAR LA RESIDENCIA.

Nombre del padre/madre/tutor: _____
(Por favor letra imprenta)

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

JURAMENTADO ANTE MÍ ESTE _____ DÍA DE _____
Notario/a Público/a, Estado de Nueva York (Por favor, coloque sello o sello)



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

IDENTIFICACIÓN RACIAL Y ÉTNICA DE LOS ESTUDIANTES

Al padre/madre/tutor: El Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna ha adoptado una política que requiere la recolección y el registro de la identidad étnica de los estudiantes en el Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna de acuerdo con las categorías y definiciones federales. La información se utilizará para:

- Reportar información a los Departamentos de Educación Estatales y Federales.
- Planificar programas educativos y asegurarse de que estén disponibles para todos/as los/las estudiantes.
- Analizar las diferencias en el rendimiento académico, la asistencia y la finalización de la escuela.

Necesitamos su ayuda para llevar a cabo esta tarea. Por favor, revise las definiciones raciales/étnicas en la parte posterior de esta página. Marque () en la casilla de la categoría o categorías que mejor describan a su hijo/a. El Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna entiende la naturaleza sensible de esta información y desea asegurarse de que se mantendrá segura y confidencial de acuerdo con todas las leyes y regulaciones estatales y federales de privacidad estudiantil. Si la información solicitada no se proporciona en este formulario en nombre de su hijo/a, se requerirá que un oficial de registros estudiantiles de la escuela o distrito identifique el grupo al que el/la estudiante parece pertenecer, se identifica o se considera en la comunidad como perteneciente. Gracias por su ayuda.

PROCEDIMIENTOS Y REGLAMENTOS DE CONFIDENCIALIDAD

Al personal de la escuela: Este formulario se archivará en el registro permanente de el/la estudiante como información confidencial.

Al padre/madre/tutor: La información que ha proporcionado en este formulario es confidencial. Está protegido por las Regulaciones de Confidencialidad que se citan a continuación.

La Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (1974) prohíbe el acceso no autorizado a los registros de los/las estudiantes y la divulgación no autorizada de cualquier información de registros de estudiantes identificable por el nombre de el/la estudiante o el número de identificación de el/la estudiante

Por favor, complete el formulario en la siguiente página



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

ENCUESTA DE ADMISIÓN DE INMIGRANTES

El Departamento de Educación del Estado de Nueva York requiere la presentación de informes de los inmigrantes que asisten a la escuela en el Distrito Escolar de la Ciudad de Lackawanna. Las respuestas a las preguntas a continuación NO tienen impacto en los servicios educativos en el distrito. Responda las preguntas a continuación para determinar si su hijo/a es considerado un inmigrante por el Departamento de Educación del Estado (marque las casillas a continuación).

Sí	No	Pregunta
		¿Su hijo/a nació en uno de los 50 estados, Puerto Rico o el Distrito de Columbia?
		¿Su hijo/a ha asistido a una escuela de los Estados Unidos durante tres o más años (hasta la fecha de hoy)?

Si respondió "SÍ" a cualquiera de los dos, su hijo/a NO se considera ningún inmigrante y esta encuesta está completa.

Si respondió "NO" a ambas preguntas, su hijo/a se considera un inmigrante. Se requiere responder a las tres preguntas a continuación para ingresar y enviar datos al estado de Nueva York.

1. ¿Cuál es el país de origen de el/la niño/a? _____

2. ¿Cuál es la fecha de entrada (mes/año) a los Estados Unidos para el/la niño/a? (es decir, ¿cuándo emigró el/la estudiante a los Estados Unidos?)

Mes: _____ Año: _____

3. ¿Cuál fue la primera fecha de ingreso (mes/año) a una escuela en los Estados Unidos? Esta asistencia podría haber ocurrido en cualquier distrito de los Estados Unidos, Puerto Rico o el Distrito de Columbia.

Mes: _____ Año: _____

Si respondió a las tres preguntas anteriores, el estatus de inmigrante con el Departamento de Educación del Estado de Nueva York cambiará DESPUÉS de completar el tercer año de escuela en los Estados Unidos.



DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE LACKAWANNA

FORMA
SREI

IDENTIFICACIÓN RACIAL Y ÉTNICA DE LOS ESTUDIANTES

Todos/as los/las estudiantes entre 5 y 21 años de edad tienen derecho a una educación pública gratuita. A los/las niños no se les puede negar la admisión debido a su raza, color, credo u origen nacional, sexo, ciudadanía, condición de discapacidad o estado migratorio.

Nombre de la escuela:

Número de identificación de la escuela: Fecha de nacimiento (mes/día/año):

Nombre de estudiante: Apellido, Primero, Segundo: Nivel de grado:

INSTRUCCIONES PARA LOS PADRES/TUTORES:

POR FAVOR, RESPONDA A LAS PREGUNTAS (1) Y (2). POR FAVOR, LÉALOS ANTES DE RESPONDER. (PARA LA PREGUNTA (1), MARQUE LA CASILLA QUE MEJOR DESCRIBA A SU HIJO/A). MARQUE SOLO UNA CASILLA.

1. ¿El/la estudiante es hispano/a, latino/a o de origen español? Hispano/a, latino/a o de origen español significa una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centroamericano o sudamericano, u otra cultura u origen español, independientemente de su raza.
 Sí, hispano
 NO, no hispano

1. Seleccione una o más razas de los siguientes cinco grupos raciales (para la pregunta (2), marque todos los grupos que se aplican a su hijo/a. Marque al menos una casilla):
 INDIO/A AMERICANO O NATIVO DE ALASKA: Persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del Norte y del Sur América (incluyendo América Central), y que mantiene afiliación tribal o apego a la comunidad.
 ASIÁTICO/A: Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el Subcontinente Indio incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
 HAWAIANO/A NATIVO U OTRO ISLEÑO DEL PACÍFICO: Persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.
 NEGRO/A O AFROAMERICANO/A: Persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.
 BLANCO/A: Persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, África del Norte o Oriente Medio.

Firma de la fecha del padre/tutor

Relación con el estudiante (marque solo una casilla a continuación):

Madre Padre Guardian Otro (Especificar): _____