

Household Information Form / Forma de la información de la casa

Harrisburg School District #7/Del Distrito #7 de la Escuela de Harrisburg

Children living in the household / Niños que viven en la casa

Child's Legal Name – Last, First, Middle <i>Nombre legal del niño Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre</i>	Gender <i>Genero</i>	Birthdate <i>Fecha de Nacimiento</i>	School <i>Escuela</i>	Grade <i>Grado</i>
	M/F	/ / /		
	M/F	/ / /		
	M/F	/ / /		
	M/F	/ / /		

Residence Address / Dirección de la residencia: _____ City/Ciudad _____ Zip/Código Postal _____

Mailing Address (if different than residence) _____ City/Ciudad _____ Zip/Código Postal _____

Dirección Postal (si es diferente que la residencial): _____

Phone/Teléfono (_____) _____ Unlisted?/Número Privado? Yes/Sí No County/Condado _____

Please identify the emergency contact order (example 1 = first person to be called)

Por favor identifique el orden de contacto (Por ejemplo la primera persona que se llamará) **E-Mail / Correo Electrónico:** _____

Adults living in the household/ADULTOS QUE VIVEN EN LA CASA:

Check one: **Father** **Mother** **Stepfather** **Stepmother** **Legal Guardian** **Other** _____ **Federally Employed/ Empleado del Federal** Yes/Sí No

circule uno **Padre** **Madre** **Padrastro** **Madrastro** **Tutor Legal** **Otro** _____ **Federally Employed/ Empleado del Federal** Yes/Sí No

Last/Apellido _____ First/Primer Nombre _____ Place of Employment/Lugar del empleo _____

Daytime Phone/Teléfono del día _____ Ext. _____ Evening Phone/Teléfono de la tarde _____ Ext. _____

Check one: **Father** **Mother** **Stepfather** **Stepmother** **Legal Guardian** **Other** _____ **Federally Employed/ Empleado del Federal** Yes/Sí No

circule uno: **Padre** **Madre** **Padrastro** **Madrastro** **Tutor Legal** **Otro** _____ **Federally Employed/ Empleado del Federal** Yes/Sí No

Last/Apellido _____ First/Primer Nombre _____ Place of Employment/Lugar del empleo _____

Daytime Phone/Teléfono del día _____ Ext. _____ Evening Phone/Teléfono de la tarde _____ Ext. _____

Emergency Information (local persons to call other than parents)
Información de emergencia (Personas locales a quien pedamos llamar aparte de los padres)

Name/Nombre _____ Relationship/Relación _____ Daytime Phone/Teléfono del Día _____

Parent/Guardian Signature/ Firma del Padre/Tutor Legal _____

Date/Fecha _____

Instructions/Instrucciones:

- Please complete 1 per household/Favor de llenar 1 por cada casa
- Please identify all children, including pre-school & infants/Favor de identificar todos los niños, incluyendo los de preescolar y los bebés
- Please return this form to your youngest child's school/Favor de devolver esta forma a la escuela de su hijo/a menor

General Student Information Información General del Estudiante

Student's Legal Name/ Nombre Legal de Estudiante

_____ Last /Apellido _____ First/Primero Nombre _____ Middle/Segundo Nombre _____

_____ Preferred Name/Nombre Preferido _____ Last /Apellido _____ First/Primero Nombre _____ Middle/Segundo _____

_____ Gender/Genero M / F _____ Grade/Grado _____ Age/Edad _____ Birthdate/Fecha de Nacimiento ____/____/____ Home Phone/Teléfono de Casa _____

Providing your Social Security Number (SSN) is voluntary. If you provide it, the school district will use SSN for record-keeping research and reporting purposes only. The school district will not use SSN to make any decision directly affecting you or any other person. Your SSN will not be given to the general public. If you choose not to provide your SSN, you will not be denied any rights as a student. Please read the statement on the back of this form that describes how your SSN will be used. Providing your SSN means that you consent to the use of your SSN in the manner described.

Proporcionar su número de seguro social es voluntario. Si usted lo provee, el distrito escolar se utilizará el número de seguridad social o el mantenimiento de registros, informes y temas de investigación solamente. El distrito escolar no va a usar el número de seguro social para hacer cualquier decisión que afecten directamente a usted o cualquier otra persona. Su número de seguro social no se le dará al público en general. Si usted elige no proporcionar su número de seguro social que no se le da a nadie más que usted, usted no será denegado de sus derechos como estudiante. Por favor, lea la declaración sobre la parte de atrás de esta forma que se describe cómo su número de seguro social se utilizará. Proporcionar su número de seguro social significa que usted acepta el uso de su número de seguro social en la forma descrita.

Is your child now or has your child ever been in ELL/Esta su hijo actualmente o ha estado alguna vez en ELL Yes/Sí _____ No _____

Last four numbers of Social Security Number/Último cuatro números de seguro social XXX-XX-_____

School last attended/Última Escuela Asistió _____

Ethnicity/Etnicidad: Circle one: Hispanic/Latino Marque uno: Hispanol/Latino Yes/Sí _____ No _____

Circle one or more: American Indian/Alaskan Native, Asian, Black/African American, White, Native Hawaiian/Other Pacific Islander

Marque uno o más: Los indígenas norteamericanos/ Nativos de Alaska, Asiáticos, Afro Americano, Caucásico, Nativo de Hawaii/ otras Islas del Pacífico

Birth City and State/Country/Lugar donde nació (ciudad y estado) _____

Primary Language (if other than English)/Idioma principal (si no es inglés): _____

Mother's Maiden Last Name/Apellido de Solera de la Madre _____

Student has permission to go on field trips Estudiante tiene permiso para ir en viajes escolares:
 Yes/Sí _____ No _____

M
e
d
i
c
a
i
**/
M
é
d
i
c
o**

List any special medical conditions or problems/ *Escriba cualquier condición médica o problema.*

C
n
f
a
c
t
**/
C
o
n
t
a
c
t
o
s**

Adults authorized to take child from school/ *Adultos autorizados de recoger el estudiante de la escuela:*

Name/Nombre _____ Telephone #/ Número del teléfono _____

Name/Nombre _____ Telephone #/ Número del teléfono _____

Required Military Connection Information

Please mark below if the Military Connected Student's parent/guardian is a member of the Armed Forces on active duty or full-time National Guard and includes:

- Students whose parent(s) are deployed, including:
 - Students placed with a temporary guardian while one or both parents are deployed
- Students whose parent(s) or guardian(s) are:
 - full-time Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard active or training duty
 - students at a school designated as a service school, while in active military
 - full-time National guard members
 - Active Duty Reserves (members of the reserves who have been called to active duty for at least 180 consecutive days)

Dual Status Military Technicians

- Yes
- No

Please mark below if the student's parent/guardian was **NOT** a member of the Armed Forces, and for the following examples:

- Students whose parent(s) or guardian(s) are:
 - members of other uniformed services, such as the commissioned corps of the National Oceanic and Atmospheric Administration and the commissioned corps of the Public Health Service.
 - Retired or discharged former service members
 - Part-time National Guard members who are not deployed
 - Members of the reserves who have not been called to active duty
 - Civilian (Title 5) employees of the Department of Defense

Students with a relative in the armed forces other than the student's parent or guardian

- Yes
- No

Student name _____

Parent/Guardian Signature _____

**If during the school year any of these statuses change please call or come to the main office.*

Nuestro sistema de información está comenzando un nuevo ----- para que podamos seguir el rastro de nuestras familias:

Por favor marque abajo si el padre mark below if the Military Connected Student's parent is a member of the Armed Forces on active duty or full-time National Guard and includes:

- Estudiantes cuyos padre(s) están desplegados, incluyendo:
 - Estudiantes colocados con un tutor temporal mientras uno o ambos padres son desplegados
- Estudiantes cuyos padres o tutor (es) son:
 - A tiempo completo Ejército, Marina, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines, o Guardia Costera activo o **deber de entrenamiento**
 - Estudiantes en una escuela designada como escuela de servicio, mientras que en activo militar
 - Miembros de la Guardia Nacional a tiempo completo
 - Reservas de servicio activo (miembros de las reservas que han sido llamados al servicio activo por al menos 180 días consecutivos)

Técnicos Militares de Doble Estatus

- Sí
- No

Por favor marque abajo si el padre o tutor del estudiante **NO** fue un miembro de las Fuerzas Armadas, y por los siguientes ejemplos:

- Estudiantes cuyos padre(s) o tutor(es) son:
 - Miembros de otros servicios uniformados, como el cuerpo encargado de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica y el cuerpo encargado del Servicio de Salud Pública.
 - Ex miembros del servicio retirados o dados de alta
 - Miembros de la Guardia Nacional de tiempo parcial que no son desplegados
 - Miembros de las reservas que no han sido llamados al servicio activo
 - Empleados civiles (Título 5) del Departamento de Defensa

Estudiantes con un pariente en las fuerzas armadas que no sea el padre o tutor del estudiante

- Sí
- No

Nombre del Estudiante _____

Firma del Padre/Tutor Legal _____

**Si durante el año escolar cualquiera de estos estados cambia, llame o vaya a la oficina principal.*

Harrisburg School District
The McKinney-Vento Program

The McKinney-Vento Program guarantees all children and youth the right to an education, regardless of their current living situation. Program resources may include provision of school supplies, clothing, and other services to help ensure student success. This information reported is kept confidential.

PLEASE CHECK A BOX BELOW IF ANY OF THE FOLLOWING APPLY TO YOUR CURRENT LIVING SITUATION.

IF NOT PLEASE STOP HERE:

- Temporarily doubled up with friends or relatives due to economic hardship
- Living in a motel, car, or campsite
- Living in a shelter
- Moving from place to place without permanent housing

PLEASE PRINT CLEARLY

Student's Name	Last:	First:	Date:
Student's School	Name:	Date of Birth:	Grade:
Parent/Guardian	Last:	First:	Middle Initial:
Address	Street:	City:	State/Zip:
Mailing Address		City:	State/Zip:
Phone	Home:	Cell:	Other:
<i>Signature of Parent / Guardian</i>		<i>Date</i>	

RIGHTS OF MCKINNEY-VENTO STUDENTS

The school district shall provide an educational environment that treats all students with dignity and respect. Every student shall have equal access to the same free and appropriate educational opportunities as other students. This commitment to the educational rights of children, youth, and youth not living with a parent or guardian, applies to all services, programs, and activities provided or made available.

All McKinney-Vento Students Have Rights To:

- Immediate school enrollment. *A. school must immediately enroll students even if they lack health, immunization or school records, proof of guardianship, or proof of residency.*
 - Enroll in:
 - ◆ the school he/she attended when permanently housed (school of origin)
 - ◆ the school in which she/he was last enrolled (school of origin)
 - ◆ any school that non-homeless students living in the same attendance area in which the homeless child or youth is actually living are eligible to attend.
- Remain enrolled in his/her selected school for as long as he/she remains homeless or, if the student becomes permanently housed, until the end of the academic year.
 - Priority in certain preschool programs.
- Participate in a tutorial-instructional support program, school-related activities, and/or receive other support services.
 - Obtain information regarding how to get fee waiver, low-cost or free medical and social service referrals.
- Transportation services: A homeless student attending his/her school of origin has a right to transportation to go to and from the school of origin as long as (s)he is homeless or, if the student becomes permanently housed, until the end of the academic year.

Every Oregon Public School has a Title IX A Liaison who will assist you in making enrollment and placement decisions, providing notice of any appeal process, and filling out dispute forms.

Your Local McKinney-Vento Liaison is: **Darrick Bruns, 541 995-6544** darrick.bruns@harrisburg.k12.or.us

Parents: Please return this completed form to your school office. **THANK YOU!!**

Harrisburg School District
The McKinney-Vento Program

El Programa McKinney-Vento del Título IX-A garantiza a todos los niños y jóvenes el derecho a una educación a pesar de su situación de vivienda. Los recursos que el programa pueda aportar incluyen los útiles escolares, la ropa y otros servicios para ayudar a los alumnos lograr el éxito. La información que se reporta se queda confidencial.

FAVOR DE MARCAR UNA CASILLA ABAJO SI ALGUNA SE APLICA A SU SITUACIÓN DE VIVIENDA. SI NINGUNA SE APLICA A USTED, FAVOR DE NO SEGUIR ADELANTE:

- Temporalmente quedando con amigos o familiares debido a un apuro económico
- Viviendo en un motel, un carro o un campamento
- Viviendo en un albergue
- Cambiando de lugar a lugar sin vivienda permanente

FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE LEGIBLE

Nombre del Alumno	Apellido:	Primer Nombre:	Fecha:
Escuela del Alumno	Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Grado:
Padre/Tutor Legal	Apellido:	Primer Nombre:	Inicial del Segundo Nombre:
Domicilio	Calle:	Ciudad:	Estado/Código:
Dirección de Correo		Ciudad:	Estado/Código:
Teléfono	Casa:	Celular:	Otro:
<i>Firma del Padre de Familia / Tutor Legal</i>		<i>Fecha</i>	

LOS DERECHOS DE LOS ALUMNOS DEL TÍTULO IX-A

El distrito escolar proporcionará un entorno educativo que trata a todos los alumnos con dignidad y respeto. Cada alumno del Título IX-A tendrá el mismo acceso a las oportunidades educativas gratis y apropiadas que reciben los demás alumnos. Ese compromiso con los derechos educativos de los niños, jóvenes y los jóvenes quienes no viven con un padre de familia o un tutor legal, se aplica a todos los servicios, los programas y las actividades disponibles.

Todos los Alumnos del Título IX-A (McKinney-Vento) tienen el derecho a:

- **Inscripción Inmediata en una Escuela.** Una escuela debe inmediatamente inscribir los alumnos aunque les hacen falta documentos de salud, inmunizaciones o escolares, comprobante de custodia legal o comprobante de vivienda.
- **Inscribirse en:**
 - ♦ la escuela que asistió cuando tenía vivienda permanente (la escuela de origen)
 - ♦ la escuela en la cual últimamente fue inscrito (la escuela de origen)
 - ♦ cualquier escuela en la cual son elegibles para asistir los alumnos que no faltan hogar quienes viven en la misma área de asistencia donde vive el niño o joven sin hogar.
- **Quedarse** inscrito en la escuela seleccionada mientras no tenga hogar o, si el alumno obtenga vivienda permanente, hasta el fin del año académico.
 - **Prioridad** en ciertos programas preescolares.
- **Participar** en un programa de asistencia instruccional, actividades escolares y/o otros servicios de apoyo.
- **Obtener** información sobre cómo conseguir una remisión para los servicios médicos y sociales con exención de cuota, de bajo costo o gratis.
- **Servicio de Transporte:** Un alumno sin hogar quien asiste a su escuela de origen tiene el derecho al transporte de ida y vuelta a la escuela mientras no tenga hogar o, si el alumno obtenga vivienda permanente, hasta el fin del año académico.

Cada Escuela Pública en Oregon tiene un Enlace del Título IX-A quien le ayudará con sus decisiones de inscripción y ubicación, avisándole de cualquier proceso de apelación y asistencia con los formularios de disputas.

Su Enlace del Título IX-A Local es: Darrick Bruns, 541-995-6544

darrick.brunns@harrisburg.k12.or.us

Padres de familia: Favor de entregar este formulario completado a la administración de su escuela. ¡GRACIAS!

Harrisburg School District
Language Use Survey

The purpose of this survey is to determine if your child's current language exposure and use might make your child eligible to receive English Learner (EL) services.

Student Name: _____ Grade Level: _____ Date of Birth: _____

1. What language(s) does your child **hear or use** regularly in your household including ASL (i.e. spoken, media, music, literature, etc.)?
Hear: _____ **Use:** _____
2. Describe the language(s) your child **understands**.
 No English
 Mostly another language and a Little English
 English and another language equally
 Mostly English and a little of another language
 Tribal or Native Language
 Only English
3. What language(s) do **adults** most frequently **use** when speaking/conversing to your child?
Father/Guardian: _____ Mother/Guardian: _____
Other Adults in the Home: _____ Child-care Providers: _____
4. What language(s) did your **child speak/express** from 0-4 years of age? _____
5. What language(s) does your **child CURRENTLY speak/express** most frequently outside of school?
6. Does your child frequently participate in cultural activities that are in a language other than English? Please list the activity and how often your child participates in the activity (for example: once/week, 2 times/week, once a month, etc.).
7. Is there anything else you think the school should know about your child's language use?

Parent Questions: In what language(s) do you want to receive information from the school (if available?)

Father/Guardian: **Oral** _____ **Written** _____ **American Sign Language** _____

Mother/Guardian: **Oral** _____ **Written** _____ **American Sign Language** _____

The purpose of the following questions is to determine if your student has recently arrived in a U.S. school, additional funding is available to assist students who are recent arrivals to U.S. Schools.

8. Was your child born in the United States? ____ Yes ____ No
9. Has your child been educated in the US for more than 3 cumulative years? (or 540 days) ____ Yes ____ No

Parent or Guardian Signature _____ **Date** _____

What is your relationship to the student? _____ (i.e., parent, grandparent, etc.)

Encuesta sobre el uso de idiomas

El propósito de esta encuesta es determinar si el contacto lingüístico y el uso de idiomas que actualmente tiene su hijo(a) le puede calificar para recibir los servicios del Programa de aprendizaje del idioma inglés (EL).

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de nacimiento _____

1. ¿Qué idioma(s) oye(n) su hijo(a) con frecuencia en su casa incluyendo ASL (ej. hablado, medios de comunicación, música, literatura, etc.)?

Oye/n: _____ Use/n: _____

2. Describa el idioma/los idiomas que su hijo(a) entiende.

- No inglés
- Un poco de inglés y sobre todo otro idioma
- Inglés y otro idioma utilizado equitativamente
- Sobre todo inglés y un poco de otro idioma
- Lengua Nativa o Tribal
- Sólo inglés

3. ¿Qué idioma(s) utilizan **los adultos** con más frecuencia cuando hablan con su hijo(a)?

Padre/Tutor: _____ Madre/Tutora _____

Otros adultos del hogar _____ Proveedores de cuidado del niño(a): _____

4. ¿Qué idioma(s) **hablo/expreso su hijo(a)** con más frecuencia desde los años 0-4? _____

5. ¿En qué idioma **habla/expresa su hijo/a actualmente** más frecuentemente fuera de la escuela?

6. ¿Participa a su hijo/a frecuentemente en actividades culturales que son en un idioma más que inglés?

Por favor, indique las actividades y la frecuencia con la que su hijo/a participa en la actividad. (Por ejemplo: una vez/semana, dos veces/semana, una vez/mes, etc.)

7. ¿Hay algo más que piensa que la escuela debería saber sobre el uso del idioma de su hijo(a)?

Pregunta para los Padres: ¿En que idioma(s) quiere/n usted/es recibir información de la escuela (si está disponible)?

Padre/Tutor: Oral _____ Escrito _____ Lenguaje de signos americano _____

Madre/Tutor: Oral _____ Escrito _____ Lenguaje de signos americano _____

El propósito de las siguientes preguntas es para determinar si su estudiante ha llegado recientemente a una escuela de los Estados Unidos, hay fondos adicionales disponibles para ayudar a los estudiantes recién llegados a las escuelas de los Estados Unidos.

8. ¿Nació su niño en los Estados Unidos? ____ Sí ____ No

9. ¿Su hijo ha sido educado en los E.E.U.U. por más de 3 años? (o 540 días) ____ Sí ____ No

Firma del padre/Tutor(a) _____ Fecha _____

¿Cuál es su relación con el estudiante? _____ (ej. padre, madre, abuelo/a, etc.)