

**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 Nombre \_\_\_\_\_

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

**Is your child now or has your child ever been in ELL/Está su hijo actualmente o ha estado alguna vez en ELL** Yes/Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**School last attended/Última Escuela Asistió** \_\_\_\_\_ **City/Ciudad** \_\_\_\_\_ **State/Estado** \_\_\_\_\_

**Ethnicity/Etnicidad: Circle one: Hispanic/Latino** Marque uno: Hispano/ 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 Hawai/ otras Islas del Pacifico*

**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 Soltera de la Madre** \_\_\_\_\_

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

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

**Contacts/Contactos:** 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 \_\_\_\_\_

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Telephone #/ Número del teléfono \_\_\_\_\_ Name/Nombre \_\_\_\_\_ Telephone #/ Número del teléfono \_\_\_\_\_

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

*Social Security Disclosure Statement: OAR 581-21-250 (1) (j) authorizes school districts to ask you to provide your social security number (SSN). The SSN will be used by the district for reporting, research and recordkeeping. Your SSN will also be provided to the Oregon Department of Education. The Oregon Department of Education gathers information about students and programs to meet state and federal statistical reporting requirements. It also helps school districts and the state research, plan and develop educational programs. This information supports the evaluation of educational programs and student success in the workplace.*

*Declaración Del Acceso Del Seguro Social: El REMO 581-21-250 (1) (j) autoriza distritos de la escuela a pedir que usted proporcione su número de seguro social (SSN). El SSN también será proporcionado al Departamento de Oregon de Educación. El Departamento de Oregon de Educación recopila la información sobre estudiantes y programas para resolver requisitos de divulgación estadísticos del estado y federal. También ayuda a los distritos y a la investigación del estado, plan de la escuela y desarrolla programas educativos. Esta información apoya la evaluación de programas educativos y del éxito del estudiante en el lugar del trabajo.*

**Non-custodial parent's statement:**

***Declaración para Padres sin Custodia:***

**Oregon law requires that progress and behavioral records which relate to this student will be shared with non-custodial parents upon their request, unless the school is presented with a court order to the contrary.**

***La ley de Oregon requiere que los registros de progreso y de comportamiento que se refieren a este estudiante serán compartidos con los padres sin custodia que lo soliciten, a menos que la escuela se presenta con una orden judicial en contrario.***