



AMITYVILLE UNION LIBRE DISTRITO ESCOLAR
REGISTRACION

Email _____

Nombre del estudiante _____ Medicaid Elegibilidad _____
Apellido _____ primer nombre _____ Inicial del Segundo nombre _____ Si _____ No _____

Fecha de nacimiento _____ Sexo _____ Matricula Escolar Previa _____

Prueba de edad: Certificado de nacimiento _____

¿Cuándo fue la primera vez que su hijo/a entró a la escuela? _____

Fecha de Registración _____ Grado _____ Número de identidad del niño/a _____

Idioma que se habla en casa: _____ Lenguaje que se domina: _____

Grupo Etnico (Señale uno): IndioAmerican/ de Alaska _____ Moreno _____ Asiático/ Islas del Pacífico _____
Hispano _____ Blanco _____ Multiracial _____

Dirección de la casa _____

Teléfono de la casa _____ Teléfono celular _____

Dirección de la Residencia anterior _____

Distrito y escuela donde su hijo/a estudió anteriormente _____ Grado _____

Dirección: _____

¿Ha asistido su hijo/a alguna vez a la escuela en el distrito de Amityville? Si _____ No _____ Si ha asistido, en qué fecha su hijo/a dejó la escuela? _____ Fecha que su hijo/a entró al grado 9th _____

¿Recibió su hijo/a servicios de Educación Especial? Si _____ No _____ Si recibió, Cuál fue? CPSE _____
504 _____ Clasificado _____

EN CASO DE EMERGENCIA: Nombre: _____ 1er número de teléfono _____

Parentesco: _____ segundo número de teléfono _____

INFORMACION DE LOS PADRES: (Por favor complete el reverso de esta página si: Es divorciado, Separado, El protector legal del niño/a, El padre/madre adoptivo/a)

NOMBRE **# DE TELEFONO DEL TRABAJO** **LUGAR DE TRABAJO**

Padre _____

Madre _____

POR FAVOR SEÑALE UNO: Padres Naturales _____ ¿Viven los padres naturales en la misma casa? Si _____
No _____ Padres adoptivos: _____ Protectores legales: _____ ¿Quién vive en la casa
actualmente con el estudiante? Madre _____ Padre _____ Padastro _____

OTROS MIEMBROS FAMILIARES/NIÑOS EN LA CASA:

<u>NOMBRE</u>	<u>EDAD</u>	<u>PARENTESCO</u>	<u>ESCUELA A LA QUE VAN</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Certifico a través de lo mejor de mi conocimiento que la información aquí presentada es confiablemente correcta.

EN CASO DE DIVORCIO O SEPARACION SOLAMENTE:
Evidencia de divorcio o separación indicando la custodia del niño/a

Firma del padre/madre

EN CASO DE PROTECCION/GUARDIA LEGAL SOLAMENTE:

Relación de Guardian Completa _____ Relación de Guardian Pendiente _____

¿En qué localidad? _____ Prueba de Evidencia _____
(Añada copia)

Firma del padre/madre/guardian

INFORMACION DE CUIDADO ADOPTIVO:

Agencia Responsable _____
(Documentación Requerida)

Fecha del Comienzo de la Responsabilidad _____ Fecha de la Posición _____

Dirección de la Agencia _____

Trabajador del caso _____ Número de Teléfono _____

Distrito escolar de Origen _____

Nombre de la escuela _____ Grado _____

Dirección de la escuela _____
