



**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: \_\_\_\_\_ Language que se domina: \_\_\_\_\_

Grupo Etnico (Señale uno): IndioAmericano/ 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 estudio 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 dejo la escuela? \_\_\_\_\_ Fecha que su hijo/a entro al grado 9<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

¿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 \_\_\_\_ Padrastro \_\_\_\_

**OTROS MIEMBROS FAMILIARES/NIÑOS EN LA CASA:**

**NOMBRE**

**EDAD**

**PARENTESCO**

**ESCUELA A LA QUE VAN**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

IMPRIMA EL NOMBRE DEL PADRE/GUARDIAN

FIRMA DEL PADRE/GUARDIAN

---

---

**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 \_\_\_\_\_

---

