



## **DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE**

# **PAQUETE DE INSCRIPCIÓN Y MATRÍCULA DE LA ESCUELA PRIMARIA (K – 6º)**

**2020 – 2021**

Si esta es la primera vez que su hijo/a ingresa al Distrito Escolar Unificado de Glendale, por favor preinscríbalo en la página de internet en **[preenroll.gusd.net](http://preenroll.gusd.net)** antes de entregar el paquete de matrícula en su escuela local. Por favor incluya una copia impresa de la preinscripción con su paquete de matrícula.



## DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE

223 North Jackson St., Glendale, California 91206-4380  
Teléfono: 818-241-3111, Ext. 1283 • Fax: 818-547-0213

Servicios de Apoyo al Estudiante  
Hagop Eulmessekian, Director

Estimados Padres de Familia o Tutores Legales:

El Distrito Escolar Unificado de Glendale estará conduciendo una nueva matrícula para aquellos niños que sean elegibles para ingresar a la Escuela Primaria en el año lectivo 2020-2021. La matrícula está programada para comenzar el **martes, 25 de febrero del 2020** en su escuela local.

- Para ingresar al Kindergarten de Transición, un estudiante debe haber cumplido los cinco (5) años de edad entre el 2 de septiembre y el 2 de diciembre del 2020.
- Para ingresar al Kindergarten, un estudiante debe haber cumplido los cinco (5) años de edad en o antes del 1º de septiembre del 2020.
- Para ingresar al Primer Grado, un estudiante debe haber cumplido los seis (6) años de edad a partir del 1º de septiembre del 2020.
- Para ingresar en todos los otros niveles de grado, un estudiante será colocado en el nivel de grado apropiado basándose en la fecha de nacimiento, la asistencia a la escuela anterior y las guías del distrito.

Para matricular a un estudiante, se requieren los siguientes documentos:

1. **VERIFICACIÓN DE EDAD** – El certificado original de nacimiento es el recurso principal para la verificación de edad. También se aceptan otros documentos, por ejemplo: pasaporte, certificado de bautismo o certificado del hospital.
2. **VERIFICACIÓN DE INMUNIZACIÓN ACTUALIZADA** – Para la poliomielitis, DPT (difteria, tos ferina y tétano), MMR (sarampión, paperas y rubéola), Hepatitis B y Varicela (viruela loca).
3. **VERIFICACIÓN DE DOMICILIO** – Debe presentar al menos dos de los siguientes: **1.** Recibos originales actuales de los servicios públicos que no sean de hace más de dos meses. (Si está presentando dos recibos, deben ser de dos compañías de servicios públicos diferentes.) **2.** documentos de la compra de la casa (Escrow) con la fecha de cierre; **3.** Contrato de alquiler; **4.** Pago actual del impuesto a la propiedad; **5.** Talón de pago más reciente; **6.** Recibo actual de la registración de votante; **7.** Comunicación de una agencia de gobierno con fecha de no más de hace tres meses.
4. **EXAMEN FÍSICO** – Requerido por la Ley del Estado para los estudiantes del primer grado. El examen de salud es recomendado en el nivel de Kindergarten pero *no* más de 18 meses antes de ingresar al primer grado.
5. **EXAMEN DENTAL** – Requerido por la Ley del Estado para el Kindergarten el primer día de ingreso a la escuela. Esta evaluación puede hacerse dentro de los 12 meses antes de ingresar al Kindergarten, pero no más tarde del 31 de mayo del siguiente año escolar.

El proceso de matrícula no estará completo hasta que todos los formularios hayan sido presentados. Al niño se le debe registrar solamente en la escuela del área de su residencia, en el momento de la matrícula, a menos que haya sido aceptado en una Escuela Magnet o en el Programa de Doble Inmersión. Por favor verifiquen con anticipación y asegúrense de la escuela que le corresponde por su residencia. Por favor notifiquen a la escuela si su estudiante no va a asistir el primer día de clases.

Solamente los padres o tutores legales pueden matricular al estudiante. No es necesario traer a los estudiantes para el proceso de matrícula. Los tutores legales deben presentar documentos válidos del tribunal para verificar el parentesco con los estudiantes.

Aconsejamos a los padres que completen el proceso de matrícula tan pronto como sea posible. Los espacios disponibles serán asignados de acuerdo a como se reciban las matrículas. En situaciones cuando los salones de clases se llenen a su capacidad, se asignará a los estudiantes a otras escuelas del Distrito Escolar Unificado de Glendale para cumplir con los requisitos de la Ley de California.

Atentamente,

Hagop Eulmessekian  
Director  
Servicios de Apoyo al Estudiante



## DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE

223 North Jackson St., Glendale, California 91206-4380  
Teléfono: 818-241-3111, Ext. 1283 • Fax: 818-547-0213

OFICINA DE SERVICIOS DE  
APOYO AL ESTUDIANTE

### REQUISITOS PARA LA MATRÍCULA EN LA ESCUELA PRIMARIA

Cuando matricule a un nuevo estudiante, el padre/madre/tutor legal debe establecer la residencia dentro de los límites de asistencia del Distrito, proporcionar todos los documentos escolares y de inmunización requeridos y completar el formulario de matrícula del Distrito.

**A. REQUISITOS ACEPTADOS PARA VERIFICACIÓN DEL DOMICILIO. DEBE PRESENTAR AL MENOS DOS DE LOS SIGUIENTES:**

- Un recibo **original y reciente** de los servicios públicos que no sean de hace más de dos meses. Puede también presentar dos recibos pero deben ser de dos compañías diferentes de servicios públicos.
- Documentos de compra de casa (Escrow) con la fecha de cierre.
- Contrato de alquiler
- Recibo más reciente del pago de impuestos a la propiedad
- Talón de pago más reciente
- Recibo más reciente de la registración de votante
- Comunicación de una agencia de gobierno con fecha de no hace más de tres meses (ej.: registración de un vehículo, cartas del IRS, bienestar social, seguridad nacional, etc. ..)

**NOTA:** *Las cartas de verificación de los servicios se pueden obtener de cualquier empresa que provea servicios públicos, pero deben presentar los recibos originales dentro de un periodo de un mes. La escuela efectuará la verificación.*

**B. REQUISITOS ACEPTADOS PARA VERIFICACIÓN COMO PRUEBA DE EDAD:** El nombre legal del estudiante debe usarse en todos los documentos escolares.

1. Una copia certificada del registro de nacimiento o declaración del registrador local o de la oficina de registro del condado con la certificación de la fecha de nacimiento.
2. Pasaporte
3. Registro de Bautismo debidamente certificado
4. Cuando nada de lo precedente se puede obtener, una declaración jurada del padre/madre/tutor legal
5. Registros Escolares (solamente si se transfiere de otra escuela de Glendale)

**C. INFORMACIÓN DE EMERGENCIA:** - La ley requiere la información de emergencia (Código de Educación §49408). Por favor proporcione todos los documentos del tribunal correspondientes.

- Se requiere que el padre/madre/tutor legal proporcione a la escuela al menos DOS números de teléfono de adultos que vivan en el área adicionales para llamarles durante el día si no se puede localizar al padre/madre/tutor legal.

**D. PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL QUE VIVE CON OTRAS FAMILIAS** - Este formulario se necesita *solamente* si el padre/madre/tutor legal y el estudiante viven con otra familia y el padre/madre/tutor legal no tienen recibos de los servicios públicos a su nombre. Documentos requeridos para verificación:

1. Dos recibos originales recientes de los servicios públicos a nombre del residente que se va a verificar.
2. Identificación con fotografía\* (licencia de conducir o identificación) con el domicilio actual del padre/madre/tutor legal **Y** del residente que se va a verificar.
3. Los recibos de cancelación de los servicios públicos del último domicilio del padre/madre/tutor legal.
4. Una prueba de residencia como: un formulario/cheque de *Welfare*, chequera, cuenta de la tarjeta de crédito, revista o cualquier tipo de correspondencia.

**E. PERMISO DEL ENCARGADO DE LA CUSTODIA:** Este formulario es necesario *solamente* si el estudiante está viviendo con un familiar. Debe presentarse a la oficina de Servicios de Apoyo al Estudiante en el Centro de Administración para su proceso.

**F. PARTICIPACIÓN EN EDUCACIÓN ESPECIAL:** Por favor proporcione un Plan de Educación Individualizada (IEP), si procede, para la matrícula.

(Continúa en la página siguiente)

- G. REQUISITOS DE SALUD:** El Estado de California tiene requisitos de salud específicos para el ingreso a la escuela. Con respecto a las inmunizaciones, antes que los estudiantes menores de 18 años puedan ser admitidos en algún establecimiento público o privado de cuidado infantil de California o escuela (primaria o secundaria), la ley de California requiere que el padre/madre/tutor legal presente un registro de vacunas al personal (Secciones 120325-120375 del Código de Salud y Seguridad y las Secciones 6000-6075 del Código de Regulaciones de California). Esto es generalmente el registro personal de vacunas del estudiante entregado a los padres por el médico o la clínica, pero se puede aceptar el Comprobante de Vacunación Escolar de California (tarjeta CSIR).

El registro personal de vacunación debe:

- Identificar al estudiante por nombre y fecha de nacimiento.
- Indicar la fecha en que cada dosis de vacuna fue recibida.
- Tener el tipo de vacuna recibida.
- Incluir el nombre del médico o agencia que le aplicó la vacuna.

➤ **LOS ESTUDIANTES QUE INGRESEN AL KÍNDER DE TRANSICIÓN Y AL KÍNDER DEBEN MOSTRAR PRUEBA DE LAS SIGUIENTES VACUNAS:**

1. Polio (OPV o IPV) - 4 dosis a cualquier edad, pero 3 dosis cumplen el requisito si una fue recibida en o después de cumplir los 4 años de edad.
2. Difteria, Tétano, Tos Ferina (DPT/DT) - 5 dosis a cualquier edad, pero 4 dosis cumplen el requisito si una fue recibida en o después de cumplir los 4 años de edad.
3. Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR) – 2 dosis recibidas en o después del primer cumpleaños.
4. Hepatitis B - 3 dosis en cualquier edad.
5. Varicela/Chicken Pox (Viruela Loca) – Dos dosis a cualquier edad.

- **Examen Físico: (CHDPP)** La legislación del Estado (Código de Salud y Seguridad 124085) requiere un examen físico para los estudiantes del primer grado. Se recomienda esta revisión de la salud para el nivel de Kínder, pero que no tenga 18 meses de anterioridad del ingreso al Primer Grado.
- **Examen Dental:** La legislación del Estado (Código de Educación 49452.8) requiere que los estudiantes en su primer año en la escuela pública presenten prueba de la evaluación de la salud oral. La evaluación debe ser realizada por profesionales de la salud dental con la debida licencia o registración y la prueba de esta evaluación se vence para el 31 de mayo del siguiente año escolar. Esta evaluación puede ser hecha dentro de los 12 meses anteriores del ingreso al Kínder.

**AVISO:** Si no cuentan con un seguro de salud, las inmunizaciones se pueden obtener sin costo alguno para niños hasta los 17 años de edad en el Centro de Salud de la Comunidad de Glendale, en el 501 North Glendale Avenue, Glendale, CA 91206, (818) 500-5762.

**H. REGISTROS ESCOLARES y COLOCACIÓN DE GRADO:**

1. La última boleta de calificaciones para todos los estudiantes. Una vez matriculados, la escuela solicitará las copias oficiales de los registros de la escuela anterior.
2. Se colocará al estudiante en el grado apropiado para su edad. Si el padre/madre/tutor legal solicita un ajuste de grado en base a los registros escolares, debe completar el formulario “Grade Placement Request” y ser aprobado por la escuela y el distrito.
3. A ningún estudiante se le colocará un año adelantado o atrasado.
4. Si no hay registros escolares disponibles, el estudiante recibirá la colocación apropiada conforme a su edad.

**I. PAQUETE DE INSCRIPCIÓN ESCOLAR (Puede variar por escuela)**

- J. ENCUESTA DEL IDIOMA EN EL HOGAR:** Todos los estudiantes nuevos deben completarla. Si han estado inscritos en otra escuela pública de California, deben presentar la misma información como cuando se matriculó inicialmente en California.



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE**

223 North Jackson St., Glendale, California 91206-4380  
Teléfono: 818-241-3111, Ext. 1283 • Fax: 818-547-0213

**OFICINA DE SERVICIOS DE APOYO  
AL ESTUDIANTE**

**LISTA DE VERIFICACION DE LOS ARCHIVOS ESCOLARES DE LA ESCUELA  
PRIMARIA**

Estimado Padre/Madre/Tutor de (Nombre del Estudiante): \_\_\_\_\_

Gracias por su cooperación en este procedimiento de matrícula. Este formulario servirá como verificación de la matrícula de su estudiante para asistir a la escuela.

Como parte del procedimiento de matrícula se requiere que complete los siguientes puntos. Se debe proveer esta información antes del primer día de clases.

*Para ser completado por la oficina escolar:*

	Completo	Se necesita
1. Formulario de Matrícula	_____	_____
2. Encuesta del Idioma en el Hogar <input type="checkbox"/> Cita Programada con el Centro de Bienvenida (si corresponde)	_____	_____
3. Carta de Límite de Capacidad de la Primaria (K-6º)	_____	_____
4. Cuestionario de Residencia Nocturna del Estudiante <input type="checkbox"/> Enviada a Bienestar y Asistencia del Niño (si corresponde)	_____	_____
5. Formulario 3	_____	_____
6. Copia del I.D. con Fotografía del Padre/Madre	_____	_____
7. Verificación de la edad (marque una) <input type="checkbox"/> Una copia certificada del certificado de nacimiento o declaración del registro civil local o del registro del condado certificando la fecha de nacimiento <input type="checkbox"/> Pasaporte # _____ <input type="checkbox"/> Un certificado de bautismo debidamente certificado <input type="checkbox"/> Cuando lo precedente no es obtenible, una declaración jurada del padre/madre/tutor legal	_____	_____
8. Verificación de Domicilio (dos recibos) <input type="checkbox"/> So. Cal Edison <input type="checkbox"/> Ciudad de Glendale <input type="checkbox"/> Compañía de Teléfono (Que no sea del teléfono celular) <input type="checkbox"/> Compañía de Gas <input type="checkbox"/> Documentos de la compra de la casa <input type="checkbox"/> Contrato de alquiler <input type="checkbox"/> Pago actual del impuesto a la propiedad <input type="checkbox"/> Talón de pago más reciente <input type="checkbox"/> Recibo actual de la registración de votante <input type="checkbox"/> Comunicación de una agencia de gobierno	_____	_____
9. Prueba de Vacunas <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta, se debe hacer para	_____	_____
10. Reporte del Examen Físico (K, y 1º SOLAMENTE) <i>(se debe hacer para _____)</i>	_____	_____
11. Reporte de la Evaluación de la Salud Oral (TK, K, y 1º SOLAMENTE) <i>(se debe hacer para _____)</i>	_____	_____
12. Copia del IEP (si corresponde)	_____	_____
13. Cualquier documento correspondiente del tribunal (tutela, custodia legal, etc.) (si corresponde)	_____	_____

Completado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



<b>IX. NIVEL DE EDUCACIÓN DE:</b> <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Tutor #1 Marque uno: <input type="checkbox"/> No se graduó de Secundaria <input type="checkbox"/> Título Universitario <input type="checkbox"/> Graduado de Secundaria <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Algunos Años de Universidad <input type="checkbox"/> Declinó Declararlo	<b>NIVEL DE EDUCACIÓN DE:</b> <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Tutor #2 Marque uno: <input type="checkbox"/> No se graduó de Secundaria <input type="checkbox"/> Título Universitario <input type="checkbox"/> Graduado de Secundaria <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Algunos Años de Universidad <input type="checkbox"/> Declinó Declararlo
--	--

**X. INFORMACIÓN DE LA FAMILIA: (¿Con quién vive el niño(a) en el hogar?):**

**EL ESTUDIANTE VIVE CON: Padre/Madre/Tutor #1**

Nombre _____	Apellido Apellido (Como aparece en la identificación oficial) _____
Parentesco: _____	Empleador: _____
Domicilio: _____	Dirección del Trabajo: _____
Número de Teléfono: _____	Dirección de E-mail: _____

**EL ESTUDIANTE VIVE CON: Padre/Madre/Tutor #2**

Nombre _____	Apellido Apellido (Como aparece en la identificación oficial) _____
Parentesco: _____	Empleador: _____
Domicilio: _____	Dirección del Trabajo: _____
Número de Teléfono: _____	Dirección de E-mail: _____

**Si los padres del niño(a) no viven juntos, por favor proporcione la siguiente información del padre/madre que no vive con el niño: (Marque uno)**

Nombre: _____	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro _____
Número de Teléfono: _____	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Trabajo
Domicilio: _____	Ciudad/Estado/Zona Postal: _____

- ¿Hay en el archivo de este niño/a documentos legales (Orden de Restricción, Orden de Custodia, Orden del Tribunal, etc)?     SÍ     NO
- Si marcó SI, la orden original del tribunal, sellada, debe ser presentada a la escuela para hacerle una copia. Si no presenta la documentación a la escuela, la persona antes mencionada tendrá derecho de tener acceso al niño/a. Los padres/tutores legales tienen la responsabilidad de presentar a la escuela el acuerdo de custodia o cualquier otro documento legal. En ausencia de dichos documentos, se asumirá que los susodichos padres/tutores legales tienen igualdad de derechos de custodia y educativos.

**XI. NÚMEROS DE EMERGENCIA** (Por favor dé DOS números de teléfonos adicionales de adultos en el área para llamarles durante el día si no se puede localizar a los padres/tutores.):

1. _____	Nombre _____	Apellido _____	Teléfono #: _____	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celu <input type="checkbox"/> Trabajo
Parentesco con el niño: _____				
2. _____	Nombre _____	Apellido _____	Teléfono #: _____	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celu <input type="checkbox"/> Trabajo
Parentesco con el niño: _____				

**XII. INFORMACIÓN SOBRE OTROS NIÑOS EN LA FAMILIA MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD:**

NOMBRE (Apellido, Nombre)	Fecha de Nacimiento	Género	Grado	Escuela

**XIII. FIRMA DEL PADRE/MADRE:**    La información proporcionada es verdadera de acuerdo a mi conocimiento.

**FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR:** \_\_\_\_\_    **Fecha:** \_\_\_\_\_

<b>OFFICE USE ONLY</b>	School Entry Date: _____	Primary Language (of student, based on Home Language Survey): _____
	Immunization Approval: _____ Date: _____	Documentation Faxed to Welcome Center*: <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
	FLAG Program <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO    Language: _____	Welcome Center Appointment Date/Time*: _____
	<b>PRIMARY RESIDENCE OR BOUNDARY EXCEPTIONS:</b>	
	<input type="checkbox"/> Permanent Housing <input type="checkbox"/> Parent Living With Another Party (PLWAP) <input type="checkbox"/> Caregiver <input type="checkbox"/> Other _____	<input type="checkbox"/> Intra-District Permit (Within) <input type="checkbox"/> Inter-District Permit (Outside) <input type="checkbox"/> Capping <input type="checkbox"/> FLAG

**FORMULARIO 3 – INFORMACIÓN DE LA LEY DE CUSTODIA  
2020- 2021**

**El Formulario 3 debe ser completado por los padres o tutores de TODOS los estudiantes matriculados en el Distrito Escolar Unificado de Glendale y entregado a la oficina de la escuela a la que asiste el estudiante.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Alumno # ID Escuela Grado  
*(letra de molde por favor)*

Conforme a la ley de California (sección 3010 del Código de Familia), cada padre tiene el mismo derecho a la custodia de su hijo(a). Es la norma del Distrito Escolar Unificado de Glendale obedecer la sección 3010 del Código de Familia para que cada padre, una vez que se haya identificado apropiadamente, pueda retirar a su hijo(a) de la escuela, o de otra forma tomar decisiones en cuanto a la salud, educación y bienestar del niño.

La sección 3025 del Código de Familia dispone que no se debe negar el acceso a los expedientes escolares pertinentes a su hijo(a) a los padres que no tienen la custodia. El Distrito Escolar Unificado de Glendale debe permitir a cada padre el acceso a los expedientes escolares de su hijo(a), incluyendo a los registros médicos en posesión de la escuela.

Si un tribunal ha ordenado restringir o limitar a uno de los padres los derechos de visita o de custodia de un niño y/o tener acceso a la información sobre el niño, es la obligación de ambos padres proporcionar de inmediato una copia legible de la orden judicial sellada, firmada por el juez, al plantel escolar de cada niño. Las copias de las órdenes del tribunal se pueden obtener en la oficina de la secretaria del tribunal donde se emitieron las órdenes.

La afirmación oral o escrita de uno de los padres, sin la confirmación de la orden firmada por un tribunal, no es razón suficiente para que la escuela niegue al otro padre el acceso al niño y/o los expedientes escolares del niño.

Las escuelas en el Distrito Escolar Unificado de Glendale cumplirán la orden más reciente de la custodia del niño que fue presentada firmada por un tribunal, o en ausencia de una orden, como lo mencionó la ley de California anteriormente, se dará a los padres los mismos derechos a la custodia del niño.

Se pide a los padres evitar involucrar al personal escolar en las disputas de la custodia del niño. Si uno de los padres no está seguro si la escuela tiene o no la información más reciente respecto a la custodia del niño, él o ella deberá comunicarse a la escuela de su hijo(a) para verificar que proporcionaron las copias legibles a la escuela de la orden más reciente del tribunal.

**HE LEIDO Y COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN MENCIONADA ANTERIORMENTE.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal Firma Fecha

**CADA ESTUDIANTE TIENE QUE DEVOLVER ESTE FORMULARIO FIRMADO POR SUS PADRES O TUTOR PARA VERIFICAR QUE RECIBIERON ESTA NOTIFICACION**





**ENCUESTA DEL IDIOMA DEL HOGAR**

<b>Escuela</b>	<b>Fecha de la Cita en el Centro de Bienvenida</b>
Nombre del Estudiante: _____	
(Apellido)	(Nombre) (Segundo Nombre)
Edad del Estudiante: _____ Nivel de Grado: _____	

*Nota: El personal del Distrito Escolar debe completar toda la información antes de esta línea.*

**Instrucciones para los Padres y Tutores:**

El *Código de Educación* de California contiene requisitos legales que ordena a las escuelas evaluar el dominio del idioma inglés de los estudiantes. El proceso comienza determinando el/los idioma(s) que se habla(n) en el hogar de cada estudiante. Las respuestas a la encuesta del idioma del hogar ayudarán a determinar si se debe examinar el dominio del inglés del estudiante. Esta información se usa únicamente para ofrecer los programas y servicios educativos apropiados, no para determinar la condición legal o para propósitos de inmigración.

Como padres o tutores, se solicita su cooperación para cumplir con estos requisitos. Por favor respondan a cada una de las cuatro preguntas listadas a continuación con la mayor exactitud posible. Para cada pregunta, escriban el/los nombre(s) del/de los idioma(s) que corresponden en el espacio proporcionado. Por favor no dejen ninguna pregunta sin responder. Si cometen un error al completar la encuesta del idioma del hogar, pueden solicitar la corrección antes que se evalúe el dominio de inglés de su estudiante. Por favor observen, esta encuesta se debe completar solamente una vez durante la educación de su estudiante del kínder al 12º grado en California. Por favor no contesten las siguientes preguntas si ya lo han hecho en la escuela o distrito anterior. La Encuesta del Idioma del Hogar que fue completada originalmente es la que debe permanecer de acuerdo con la legislación de California.

1. ¿Qué idioma aprendió su hijo/a cuando empezó a hablar? \_\_\_\_\_
2. ¿Qué idioma habla su estudiante con más frecuencia en el hogar? \_\_\_\_\_
3. ¿Qué idioma usan ustedes (los padres/tutores) con más frecuencia cuando hablan con su hijo/a? \_\_\_\_\_
4. ¿Qué idioma hablan los adultos del hogar con más frecuencia? \_\_\_\_\_  
 (padres, tutores, abuelos o cualquier otro adulto) \_\_\_\_\_

**Por favor asegúrense de leer la información al reverso de esta página.**

Firma del Padre/Madre/Tutor _____	Fecha _____
-----------------------------------	-------------

**OFFICE USE ONLY**

---

Student GUSD ID Number \_\_\_\_\_ Student CA ID Number \_\_\_\_\_

1. Verify any GUSD previous history \_\_\_\_\_
2. Request Form Sent \_\_\_\_\_
3. Verify previous California school designation \_\_\_\_\_
4. Enter HLS into Q (Date) \_\_\_\_\_
5. FLAG  NO  YES



## **Carta de Notificación a los Padres del ELPAC Inicial (Evaluación de California del Dominio del Idioma Inglés)**

Estimados Padres y Tutores Legales:

¡Bienvenidos al Distrito Escolar Unificado de Glendale! Su estudiante puede ser elegible para la Evaluación Inicial de California del Dominio del Idioma Inglés (ELPAC por sus siglas en inglés). Cuando se matriculen por primera vez en una escuela de California, y completen la Encuesta del Idioma del Hogar, si responden a cualquiera de las tres primeras preguntas que tienen otro idioma que no es el inglés, a su estudiante se le administrará la Evaluación Inicial de California del Dominio del Idioma Inglés (ELPAC). Si su estudiante asistió a una escuela pública en California anteriormente, solicitaremos esos registros y estamos obligados a proporcionar servicios basados en el dominio del idioma de su estudiante que fue determinado en la escuela y/o distrito anterior.

La legislación estatal y federal requiere que todos los distritos escolares públicos en California evalúen el dominio del idioma inglés de los estudiantes cuando se matriculan inicialmente en una escuela en California. Si consideran que cometieron un error cuando completaron la Encuesta del Idioma del Hogar, por favor comuníquense con la escuela inmediatamente. Una vez que el estudiante toma el examen ELPAC Inicial, no podemos cambiar la designación del estudiante basados en los resultados. Además, por favor observen que estamos obligados por ley a evaluar y proporcionar servicios a los estudiantes que demuestran necesidad de apoyo en la Adquisición del Idioma Inglés, sin importar los resultados de la Encuesta del Idioma del Hogar.

Los resultados del ELPAC Inicial ayudarán a determinar si su estudiante necesitará apoyo adicional en el idioma inglés. Su estudiante tomará la evaluación inicial de ELPAC dentro de los primeros 30 días de haberse matriculado.

Muchos de nuestros estudiantes hablan muchos idiomas con fluidez. Si su estudiante califica dentro del nivel de dominio, no será colocado en el Programa EL. La clasificación será "Inicialmente con Dominio del Idioma Inglés (IFEP)" y será considerado como un estudiante cuya lengua nativa es el inglés. Los estudiantes que no califiquen en el nivel de dominio tendrán la clasificación y recibirán apoyo como Estudiantes de Inglés (EL). Los estudiantes en el Programa EL recibirán instrucción designada e integrada del/de los maestro(s) del salón de clases. Los estudiantes serán evaluados una vez al año con el ELPAC anual para determinar el progreso en el dominio del idioma inglés.

Recibirán una carta con los resultados de su estudiante y la colocación en el programa del distrito dentro de 30 días a partir de la fecha de la prueba inicial.

Se les motiva a participar en las actividades de la escuela de su estudiante sin importar los resultados de esta evaluación. Son bienvenidos a ser voluntarios en la escuela y participar en el Comité Consultivo para la Enseñanza del Idioma Inglés (ELAC) de la escuela. Si tienen algunas preguntas con respecto a ELPAC o la colocación académica de su estudiante, por favor comuníquense con la Maestra Especialista de la escuela.

Atentamente,

Dra. Lena Richter  
Programas Categóricos e Intervenciones



**Re: CARTA SOBRE EL LÍMITE DE CAPACIDAD PARA PRIMARIA (K-6º)**

Estimado Padre/Madre o Tutor Legal:

El Distrito Escolar Unificado de Glendale (GUSD) le da la bienvenida a usted y a su estudiante a la Escuela Primaria. De acuerdo a las proyecciones de matrícula del Distrito y de la escuela, se espera que nuestra escuela esté a su capacidad de Kínder a sexto grado en el año escolar 2020-2021.

Las escuelas pueden alcanzar la capacidad de cada nivel de grado durante el año -- a ésto nos referimos como "Límite de Capacidad" (Capping). Conforme al Reglamento 5115 de la Junta de Educación del GUSD, cuando el Límite de Capacidad ocurre en el nivel de grado de una escuela y un nuevo estudiante intenta matricularse en este nivel de grado que no tiene capacidad, el nuevo estudiante será colocado en otra escuela del GUSD donde haya lugar disponible.

1. Servicios de Apoyo al Estudiante reasignará a los estudiantes a la escuela más cercana que tenga espacio disponible. A todos los estudiantes reasignados se les dará prioridad para volver a la escuela de su vecindario para el año siguiente.
2. Servicios de Apoyo al Estudiante ofrecerá a los estudiantes que han sido reasignados la oportunidad de volver a la escuela de su vecindario cuando haya espacio disponible, aunque se motiva a dichos estudiantes a que completen su año lectivo en la escuela asignada para mantener la continuidad de la instrucción. Después del 1º de mayo, los estudiantes reasignados no regresarán a la escuela de su vecindario sino hasta el comienzo del siguiente año escolar.
3. El director y Servicios de Apoyo al Estudiante deberán mantener una lista de espera con orden de prioridad para los estudiantes que deseen ingresar a la escuela del vecindario y notificarán a los padres o tutor cuando haya espacio durante el año lectivo.
4. Los estudiantes reasignados por el límite de capacidad pueden solicitar permanecer en la escuela a la que fueron reasignados.

Atentamente,

Director/a de la Escuela Primaria

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Comprendo que los procedimientos de matrícula para mi estudiante están completos. También comprendo que la escuela me avisará tan pronto como sea posible sobre la condición de la matrícula de mi estudiante para el año escolar actual, ya que hay la posibilidad que mi hijo/a no pueda permanecer en esta escuela debido al cupo limitado de matrículas. Mi estudiante será entonces reasignado a la escuela más cercana donde haya lugar disponible.

\_\_\_\_\_  
 Firma del Padre/Madre/Tutor Legal

<b>OFFICE USE ONLY:</b>	
Enrollment Date: _____	Enrollment Time: _____



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE**  
 223 North Jackson St., Glendale, California 91206-4380  
 Teléfono: 818-241-3111, Ext. 1500 • Fax: 818-242-4213

**Servicios de Apoyo al Estudiante**  
**Asistencia Escolar y Bienestar Infantil**  
 Dra. Ilin Magran

## CUESTIONARIO DE RESIDENCIA NOCTURNA DEL ESTUDIANTE

El propósito de este documento es de cumplir los requisitos estipulados bajo la Ley de Asistencia McKinney-Vento U.S.C. 42 Sección § 11431-11435. Sus respuestas nos ayudarán a determinar la documentación necesaria para inscribir a su estudiante.

Fecha: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ # de ID del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre (Primero, Segundo Nombre, y Apellido) del estudiante: \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

FDN: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Ed. Especial:  No  Si, Elegibilidad \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección Postal (si es diferente): \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_ # de Teléfono: \_\_\_\_\_

El/los estudiante(s) vive(n) con:  1 padre  1 padre y otro adulto  un adulto que no es el padre/madre/tutor legal  
 2 padres  un pariente  solo sin adultos

**Situación de Vivienda del Estudiante** (*Marque todas las que apliquen*):

En un albergue \_\_\_\_\_ (nombre del albergue)

En un motel o hotel \_\_\_\_\_ (nombre del motel/hotel)

En un programa de alojamiento provisional/transicional \_\_\_\_\_ (nombre del programa)

En un automóvil, una casa rodante o un campamento, **temporalmente debido a un alojamiento inadecuado**

En una casa rodante rentada en propiedad privada.

En un edificio de cuartos individuales – (SRO) edificio de cuartos individuales con inquilinos compartiendo los baños y/o cocina.

En una cochera rentada, **debido a pérdida de hogar.**

En la casa o apartamento de otra familia, **temporalmente, debido a pérdida de hogar, por problemas financieros (e.j: pérdida de trabajo, desalojo, o un desastre natural)**

Con un adulto que no es un padre/madre/tutor legal, **temporalmente debido a pérdida de hogar.**

Esperando colocación en hogar de crianza

Otros lugares no previstos para, o usados ordinariamente por humanos como alojamiento para dormir.  
 (por favor explique) \_\_\_\_\_

Viviendo solo/a sin un adulto (adolescente no acompañado)

**Ninguna de las anteriores aplica- NO SE REQUIERE MAS INFORMACIÓN EN ESTE MOMENTO.** Si su situación de vivienda cambia, por favor notifique a la escuela de su estudiante.

**Por favor nombre todos los hermanos entre las edades de recién nacidos 22 años de edad.**

NOMBRE	FDN	EDAD	GRADO	ESCUELA

----- UNA DECLARACION JURADA -----

Al firmar este formulario, estoy declarando bajo pena de ley del Estado de California que lo mencionado anteriormente es verdadero y correcto. Además, comprendo que el Distrito reserva el derecho de verificar la información de vivienda mencionada anteriormente.

\_\_\_\_\_  
 Firma de Padre/Tutor Legal/Encargado del cuidado del Estudiante

Fecha: \_\_\_\_\_



Estimado Padre/Madre o Tutor,

Asunto: Vacunación de los Niños

Los niños aprenden mejor cuando están saludables. Para ayudar a mantenerlos saludables, la vacunación es una de las mejores medidas disponibles en la salud pública y privada. Es importante que todos los padres de niños en edad escolar conozcan la siguiente información.

El Distrito Escolar Unificado de Glendale debe cumplir con todas las leyes estatales referentes a las inmunizaciones y la matrícula estudiantil. Todas las escuelas y distritos escolares deben reportar al Departamento de Salud Pública de California la condición de las inmunizaciones de todos los estudiantes matriculados en el cuidado infantil, Kínder de Transición, Kínder y el 7º grado.

El Proyecto de Ley 277 del Senado se convirtió en Ley en el Estado de California el 1º de enero del 2016 y los resultados son los siguientes:

- A partir del 10 de enero del 2016, ya no se permiten las exenciones por creencias personales para matricular a los niños en el cuidado infantil y en las escuelas públicas y privadas.
- Las exenciones por creencias personales presentadas antes del 1º de enero del 2016 para la matrícula en el cuidado infantil y las escuelas públicas y privadas, permanecerán válidas hasta que el estudiante se matricule en el Kínder de Transición, Kínder o el 7º grado.
- Los estudiantes con exenciones médicas, autorizadas por un médico certificado, seguirán estando exentos del requisito de estar vacunados.
- Los únicos programas educativos que no requieren las inmunizaciones, son las escuelas privadas con base en el hogar y los programas de estudio independiente que no incluyen la instrucción con base en el salón de clases. Sin embargo, los estudiantes matriculados en el Programa de Estudio Independiente de Verdugo Academy del GUSD, deben estar vacunados apropiadamente ya que tiene un requisito basado en el salón de clases para todos los estudiantes.
- Los estudiantes matriculados en escuelas privadas con base en el hogar y los programas de estudio independiente seguirán teniendo acceso a cualquier servicio de educación especial y servicios relacionados especificados en el programa de educación individualizada de los niños.

Todos los estudiantes matriculados recientemente en el Distrito Escolar Unificado de Glendale a partir del 1º de enero del 2016, deben mostrar prueba de las inmunizaciones a menos que se estén transfiriendo de otra escuela de California y tengan exención por creencia personal con fecha anterior al 1º de enero del 2016. Estas exenciones serán válidas hasta que el estudiante se matricule en el Kínder de Transición, Kínder o en el 7º grado.

El Distrito Escolar Unificado de Glendale contactará y ayudará a las familias de los estudiantes actuales con exenciones por creencias personales para ayudarles a entender que sus estudiantes ahora deben tener las inmunizaciones antes de matricularlos en el 7º grado, incluyendo las clases de verano.

Para preguntas acerca de la norma de matrícula anteriormente mencionada, por favor comuníquese con la enfermera escolar. Si tiene preguntas sobre las inmunizaciones, por favor comuníquese con el médico o proveedor de cuidado médico de su estudiante.

Kelly King, Ed.D.  
Asistente del Superintendente de Servicios Educativos



Estimados Padres de Familia,

Esta es para recordarles que el examen físico es un requisito de la Legislación del Estado para los estudiantes del primer grado.

Por favor obtengan de su médico privado o de alguna de las clínicas listadas el examen físico necesario. Estos médicos/clínicas están autorizados por nuestro Departamento de Salud del Condado para proveer los exámenes físicos requeridos por la legislación del estado.

Por favor presenten a la escuela el "Informe con el Examen Físico para el Ingreso a la Escuela" el primer día de clases. ¡Gracias!

**Gizel Abraham**  
1510 S. Central Ave #510  
Glendale, CA 91201  
(818) 502-2181  
Español, Armenio

**Ighia Aintablain, M.D.**  
1510 S. Central Avenue, #450  
Glendale, CA 91204  
(818) 500-8822  
Armenio, Español, Ruso, Farsi,  
Arabe, Turco, Italiano

**All for Health, Health for All,  
Inc.**  
Gagik Khoylyan  
1030 S. Glendale Ave., #307  
Glendale, CA 91205  
(818) 839-4160

**Zaven Arslanian**  
908 S. Central Ave.  
Glendale, CA 91204  
(818) 244-6633  
Armenio, Arabe

**California Primary Health Care**  
**Rodolfo B. Protacio**  
710 S. Central Ave. #330  
Glendale, CA 91204  
(818) 500-8739  
Español, Tagalo

**Choa Chan M.D.**  
1530 E. Chevy Chase Dr. #202  
Glendale, CA 91206  
(818) 244-9595  
Chino

**David Charchian**  
1030 S. Glendale Ave. #305  
Glendale, CA 91205  
(818) 241-0220  
Armenio, Ruso, Farsi

**Comprehensive Community  
Health Centers**  
**Anna Vega**  
801 S. Chevy Chase Dr. #250  
Glendale, CA 91205  
(818) 265-2264

**Shiela Debnath, M.D.**  
1220 S. Central Ave. #105  
Glendale, CA 91204  
(818) 545-9539  
Hindú, Español

**Descanso Family Practice**  
1818 Verdugo Blvd. #200  
Glendale, CA 91208  
(818) 790-1088

**Family Medicine Center**  
801 S. Chevy Chase Dr. /230  
Glendale, CA 91205  
(818) 500-5585  
Español, Armenio, Coreano

**Samvel Hmayakyan, M.D.**  
1133 S. Central Ave. Suite 1  
Glendale, CA 91204  
(818) 244-0400  
Armenio, Ruso

**Sarkis Kaakijian, M.D.**  
1500 S. Central Ave. #318  
Glendale, CA 91204  
(818) 548-5437  
Armenio

**Lelanie Luna, M.D.**  
1500 S. Central Avenue, #310  
Glendale, CA 91204  
(818) 500-1331  
Tagalo, Español

**Elizabeth Remedios, M.D.**  
423 W. Colorado Blvd.  
Glendale, CA 91204  
(818) 507-8022  
Francés, Español, Lenguaje de  
señas- todas las edades

**Nune Simonian**  
435 W. Arden Ave. #550  
Glendale, CA 91203  
(818) 242-3916  
Todas las edades, Armenio, Ruso

**Virsh Tomassian M.D.**  
500 N. Central Ave., Suite 225  
Glendale, CA 91203  
(818) 242-9370  
Armenio, Farsi, Ruso

**Adventist Health Physician  
Network**  
1560 E. Chevy Chase, Suite 245  
Glendale, CA 91206  
(818) 246-5900  
Español, Armenio, Tagalo, Ruso

**West Coast Doctors Medical  
Group**  
**Narine Arutyounian**  
814 E. Broadway, #1  
Glendale, CA 91205  
(818) 265-5040  
Ruso, Armenio

**Vigen Zargarian**  
**Anna Mekikyan**  
2048 Montrose Ave.  
Montrose, CA 91020  
(818) 244-2224  
Armenio, Farsi, Ruso

# GUÍA PARA PADRES SOBRE LOS REQUISITOS DE VACUNACIÓN PARA ENTRAR A LA ESCUELA



A partir del 1 de julio de 2019

## Los alumnos ingresando a TK/K-12 necesitan:

- **Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTaP, DTP, Tdap o Td) —5 dosis**  
(4 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 4 años de edad o después;  
3 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 7 años de edad o después)  
Se requiere al menos una dosis de una vacuna con protección contra pertussis (tos ferina) al cumplir los 7 años de edad o después para los alumnos de 7° a 12° grado.
- **Polio (OPV o IPV)—4 dosis**  
(3 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 4 años de edad o después)
- **Hepatitis B—3 dosis**  
(No se requiere para el paso a 7° grado)
- **Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR)—2 dosis**  
(Ambas dosis deben haberse administrado al cumplir el 1er año de edad o después)
- **Varicela—2 dosis**

Estos requisitos de vacunación también aplican a nuevos estudiantes y alumnos de transferencia en cualquier grado, incluyendo el kínder de Transición.

## Los alumnos ingresando a 7° grado necesitan:

- **Vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (Tdap) —1 dosis**  
(El refuerzo de la vacuna contra la tos ferina generalmente se aplica a los 11 años de edad o más.)
- **Vacuna contra la varicela—2 dosis**  
(Generalmente se aplica a los 12 meses de edad y entre los 4 y 6 años de edad)

Los requisitos para K-12 también aplican a alumnos de 7° grado que:

- Antes tenían una exención de las vacunas requeridas por creencias personales que fue presentada antes del 2016 al entrar cualquier grado entre kínder de Transición/kínder y 6° grado
- Son nuevos estudiantes

## Comprobantes:

Se requiere que las escuelas en California revisen los Comprobantes de Inmunización de todos los nuevos estudiantes ingresando a kínder de Transición/kínder hasta el 12° grado y de todos los estudiantes pasando a 7° grado de antes ingresar. Los padres deben presentar el Comprobante de Inmunización de su hijo(a) como prueba de que se vacunó.



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE GLENDALE**

223 North Jackson St., Glendale, California 91206-4380  
Teléfono (818) 241-3111, Ext. 1407 • Fax (818) 547-0213

**Servicios de Salud**  
**SERVICIOS DE APOYO AL ESTUDIANTE**

---

**RE: PAQUETE DE REQUISITOS DE SALUD PARA INGRESAR A LAS ESCUELAS DE CALIFORNIA**

Estimados Padres o Tutores Legales:

La **Legislación Estatal** requiere un examen de salud para los estudiantes de primer grado. Esta revisión de salud se recomienda a nivel de kínder pero no antes de 18 meses antes de la admisión al primer grado.

El examen de salud incluye un historial de nutrición, un examen físico completo, examen de anemia, análisis de orina, prueba de tuberculosis y una evaluación de la visión y la audición. Al mismo tiempo pueden obtener las vacunas necesarias.

Pueden cumplir con esta legislación en una de estas maneras:

1. Si deciden llevar su hijo/a a un médico privado, por favor pidanle al médico que les complete el formulario de “Reporte de Examen de la Salud para Ingresar a la Escuela” adjunto y devuélvanlo completo a la escuela en el momento de la matrícula.
2. Si son beneficiarios de Medi-Cal y no tienen un médico privado, pueden llamar a cualquiera de las clínicas o médicos en la “Lista de Proveedores” que adjuntamos para que hagan una cita. Las familias con bajos ingresos cuyos niños participan en el programa de almuerzo escolar gratis, pueden calificar para exámenes de salud gratis.

Para más información o preguntas que puedan tener en referencia a este programa, por favor llamen a Servicios de la Salud en el Centro de Administración al 241-3111, Ext. 1407.



### INFORME DEL EXAMEN DE SALUD PARA INGRESAR A LA ESCUELA

Para proteger la salud de los niños, la legislación de California requiere un examen de salud para ingresar a la escuela. Por favor haga llenar este reporte por un profesional de la salud y devuélvalo a la escuela, La escuela guardará y mantendrá esto como información confidencial.

#### PARTE I PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE, MADRE O TUTOR

NOMBRE DEL NIÑO – Apellido	Nombre	Segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO-Mes/Día/Año
DOMICILIO –Número-Calle	Ciudad	Código Postal	ESCUELA

#### PARTE II PARA SER COMPLETADO POR EL EXAMINADOR DE LA SALUD

**EXAMEN DE LA SALUD**

NOTA: Todas las pruebas y exámenes excepto la prueba de plomo en la sangre se debe hacer después que el niño cumpla 4 años y 3 meses de edad.

PRUEBAS/EXAMENES REQUERIDOS	FECHA (mes/día/año)
Historial de Salud	___/___/___
Examen Físico	___/___/___
Examen Dental	___/___/___
Evaluación de la Nutrición	___/___/___
Evaluación del Desarrollo	___/___/___
Evaluación de la Visión	___/___/___
Evaluación Audiométrica (audición)	___/___/___
Prueba y Examen de Riesgo de TB, si indicado	___/___/___
Examen de Sangre (para anemia)	___/___/___
Examen de Orina	___/___/___
Prueba de Plomo en la Sangre	___/___/___
Otro	___/___/___

**REGISTRO DE VACUNAS**

Nota al examinador: Por favor de a la familia una tarjeta amarilla completada o actualizada del Registro de Vacunas de California.  
Nota a la Escuela: Por favor registre las fechas de las vacunas en el Registro Azul de Vacunas de las Escuelas de California (PM 286).

VACUNAS	FECHA DE CADA DOSIS DADA				
	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta	Quinta
POLIO (OPV O IPV)					
DTAP/DTP/DT/TD (Difteria, tétano y tos ferina (acelular)) O (solamente tétano y difteria)					
MMR (sarampión, paperas y rubéola)					
HIB MENINGITIS (Haemophilus Influenza B) (Requerido solamente para cuidado/preescolar del niño)					
HEPATITIS B					
VARICELA (Viruela Loca)					
OTRO (ej. Prueba TB, si indicado)					
OTRO					

#### PARTE III INFORMACION ADICIONAL DEL EXAMINADOR DE LA SALUD (opcional) y AUTORIZACION DE LOS PADRES O TUTOR PARA CEDER INFORMACION DE LA SALUD

**RESULTADOS Y RECOMENDACIONES**

Llene si el paciente o tutor ha firmado la autorización para ceder información de la salud.

- El examen no muestra ninguna condición de preocupación a las actividades del programa escolar.
- Las condiciones de importancia para la actividad escolar o física encontradas en el examen o después de otras evaluaciones son: (por favor explique)

Otorgo permiso para que el examinador de la salud comparta la información adicional sobre el examen físico con la escuela como lo explica la Parte III.

- Por favor marque esta casilla si **no** desea que el examinador de la salud complete la Parte III.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre/Tutor \_\_\_\_\_  
Fecha

Nombre, domicilio y número de teléfono del examinador de la salud

\_\_\_\_\_  
Firma del Examinador de la Salud \_\_\_\_\_  
Fecha

*Si su niño/a no puede tener una revisión de la salud de la escuela, llame al Programa de Prevención de la Salud y Discapacidad del Niño (CHDP) en el departamento de salud de su localidad. Si no desea que su niño/a tenga una revisión de la salud, puede firmar el formulario de exoneración (PM 171 B) que se encuentra en la escuela de su niño.*



## **RE: PAQUETE DE EVALUACION DE LA SALUD ORAL**

Estimado Padre, Madre o Tutor:

La **Legislación del Estado**, requiere un examen dental para los estudiantes de Kínder (Código de Educación 49452.8). Este examen dental se recomienda a nivel de Kínder, pero no antes de 12 meses antes del ingreso al Kínder (o al primer grado si éste es el primer ingreso a la escuela) y no después del 31 de mayo. La ley especifica que la evaluación debe ser realizada por un *dentista profesional u otro profesional de salud dental registrado o con licencia*.

Lleve el formulario adjunto (Oral Health Assessment/Waiver Request) al consultorio dental, ya que lo necesitará para la evaluación de su hijo/a. Si no puede llevarle para esta evaluación requerida, por favor indique la razón en la Sección 3 del formulario. Puede obtener más copias del formulario necesario en la escuela de su hijo/a o en la página de Internet del Departamento de Educación de California <http://www.cde.ca.gov/ls/he/hn/>. La ley de California requiere que las escuelas mantengan la privacidad de la información de salud de los estudiantes. La identidad de su hijo/a no estará asociada con ningún reporte generado como resultado de este requisito.

Los siguientes recursos le ayudarán a encontrar un dentista y a completar este requisito para su hijo/a:

1. Medi-Cal/Denti-Cal, con su número telefónico gratuito y su página de Internet pueden ayudarle a encontrar a un dentista que acepte Denti-Cal: 1-800-322-6384; <http://www.denti-cal.ca.gov>.
2. Medi-cal for Families, con su número telefónico gratuito puede ayudarle a encontrar un dentista que acepte el seguro Medi-cal para familias 1-800-880-5305.

Si no tiene seguro dental o no tiene los medios para pagar la consulta de un dentista y desea recibir ayuda para completar esta evaluación, por favor comuníquese con el Programa Healthy Kids de Glendale al (818) 548-7931.

¡Recuerde, su hijo no está saludable ni listo para la escuela si tiene una salud dental deficiente! Aquí hay algunos consejos importantes para ayudar a que su hijo/a se mantenga saludable:

- Lleve a su hijo/a al dentista dos veces al año.
- escoja alimentos saludables para toda la familia. Los alimentos frescos son normalmente los más saludables.
- Cepíllense los dientes por lo menos dos veces al día con una pasta de dientes que contenga fluoruro.
- Limiten las golosinas y las bebidas dulces, como ponche o gaseosas. Las bebidas dulces y las golosinas contienen mucho azúcar, causan caries y remplazan importantes nutrientes en la dieta de sus hijos. Las bebidas dulces y las golosinas también contribuyen a los problemas de peso, que pueden dar pie a otras enfermedades, como la diabetes. ¡Entre menos bebidas dulces y golosinas consuman, es mejor!

Los dientes de un bebé son muy importantes. No se trata sólo de dientes que eventualmente se caerán. Los niños necesitan sus dientes para comer de manera apropiada, hablar, sonreír y para sentirse bien consigo mismos. Los niños que tienen caries pueden tener dificultades para comer, no quieren sonreír y tienen problemas de atención y de aprendizaje en la escuela. La carie dental es una infección que no sana y puede ser dolorosa cuando se deja sin tratamiento. Si las caries no son atendidas, los niños pueden enfermarse al grado de requerir atención médica de emergencia y sus dientes adultos pueden sufrir un daño permanente.

Hay muchas cosas que influyen en el progreso y éxito de los niños en la escuela, incluyendo la salud. Los niños deben de estar saludables para aprender y los niños con caries no son niños saludables. Las caries son prevenibles, pero afectan a los niños más que cualquier otra enfermedad crónica.

Si tiene preguntas sobre el nuevo requisito de examen de salud dental, por favor comuníquese con "Servicios de la Salud" al (818) 241-3111 ext. 1407.

**Formulario de Evaluación de la Salud Oral**

La ley de California (Sección 49452.8 del *Código de Educación*) dice que su hijo debe tener una evaluación de la salud oral antes del 31 de mayo en su primer año en una escuela pública. La evaluación la debe realizar un dentista profesional con licencia funcionando dentro de esta categoría de práctica y completar la Sección 2 de este formulario. Si su estudiante ha tenido una evaluación dental en los últimos doce meses antes de comenzar la escuela, pídale a su dentista que complete la Sección 2. Si no puede llevar a su hijo/a para una evaluación dental, complete la Sección 3.

**Sección 1: Información del Estudiante (Debe ser completada por el padre/madre/tutor)**

Nombre del Estudiante:	Apellido:	Inicial del segundo nombre:	Fecha de nacimiento:
Domicilio:			Apto.:
Ciudad:			Código postal:
Nombre de la Escuela:	Maestro/a:	Grado:	
Nombre del padre/madre/tutor:			

**Sección 2: Información de salud oral (Filled out by a California licensed dental professional)**

**Nota Importante:** Considere cada caja por separado. Marque cada caja.

Assessment Date:	<u>Caries Experience</u> (Visible decay and/or fillings present) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<u>Visible Decay Present:</u>  <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<u>Treatment Urgency:</u> <input type="checkbox"/> No obvious problem found <input type="checkbox"/> Early dental care recommended (caries without pain or infection, or child would benefit from sealants or further evaluation) <input type="checkbox"/> Urgent care needed (pain, infection, swelling or soft tissue lesions)
_____ <i>Licensed Dental Professional Signature</i>			_____ <i>CA License Number</i>
		_____ <i>Date</i>	

**Sección 3: Exoneración del Requisito de Evaluación de Salud Dental**

**Debe ser completado por el padre/madre/tutor que solicita que su hijo/a sea eximido de este requisito.**

Solicito que mi hijo/a sea eximido del requisito de esta evaluación dental debido a: (Por favor marque la caja que mejor describa la razón.)

- No puedo encontrar un consultorio dental que acepte el plan de seguro dental de mi hijo/a.  
El plan de seguro dental de mi hijo/a es:  
 Medi-Cal/Denti-Cal    Healthy Families    Healthy Kids    Otro \_\_\_\_\_    Ninguno
- No puedo pagar la revisión dental de mi hijo/a.
- No quiero que a mi hijo/a se le haga una revisión dental.

Opcional: otras razones por las cuales mi hijo no pudo obtener un chequeo dental: \_\_\_\_\_

**Si solicita la exoneración de este requisito:** ► \_\_\_\_\_  
*Firma del padre/madre/tutor legal*
*Fecha*

La ley de California establece que las escuelas mantengan la privacidad de la información de la salud de los estudiantes. El nombre de su hijo/a no será parte de ningún reporte como resultado de esta ley. Esta información solamente puede ser usada para propósitos de la salud de su hijo/a. Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con la escuela.

**Devuelva este formulario a la escuela antes del 31 de mayo** del primer año escolar de su estudiante.  
 El original se debe mantener en el archivo escolar del estudiante.