



Rio School District

2500 Vineyard Ave. Oxnard, CA 93036 • (805) 485-3111 • www.rioschools.org

Vista Middle School
3050 Thames River Dr.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 981-1507
F: (805) 988-6791

Rio del Valle Middle School
3100 Rose Ave.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3119
F: (805) 981-7737

Rio Rosales Elementary School
1001 Kohala St.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 983-0277
F: (805) 983-0617

Rio Real Elementary School
1140 Kenney St.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3117
F: (805) 981-7739

Rio Lindo Elementary School
2131 Snow Ave.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3113
F: (805) 981-7738

Rio del Norte Elementary School
2500 Lobelia Dr.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 604-1412
F: (805) 604-1792

Rio del Mar Elementary School
3150 Thames River Dr
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-0560
F: (805) 485-6634

Rio Plaza Elementary School
600 Simon Way
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3121
F: (805) 981-7740

1st to 8th Grade Enrollment Checklist 2015-2016

Child's Name (First Name, Middle, Initial, Last Name)	Birth Date:	Grade	Parent's Name (First Name, Middle, Initial, Last Name)
---	-------------	-------	--

Documents required to complete enrollment

<i>Birth date verification. ONE of the following:</i> <input type="checkbox"/> Birth certificate or <input type="checkbox"/> Passport or <input type="checkbox"/> Immigration certificate or <input type="checkbox"/> Baptismal/Christening certificate or <input type="checkbox"/> Affidavit of birth	Office use only
--	-----------------

<i>Proof of Residency. ONE of the following:</i> <input type="checkbox"/> Property tax payment receipts or <input type="checkbox"/> Rental property contract, lease or payment receipt or <input type="checkbox"/> Utility service payment contract, statement or payment receipt or <input type="checkbox"/> Pay stubs or <input type="checkbox"/> Voter registration or <input type="checkbox"/> Correspondence from government agency or <input type="checkbox"/> Declaration of residency/Residency Verification Form or <input type="checkbox"/> Caregiver's authorization affidavit and one of the items listed above	Office use only
--	-----------------

<i>Immunizations:</i> <input type="checkbox"/> Completed Immunization record	Office use only
---	-----------------

Checklist of forms to complete kindergarten enrollment

<i>Forms in packet:</i> <input type="checkbox"/> Registration Form <input type="checkbox"/> Home language survey <input type="checkbox"/> Student Residency Questionnaire <input type="checkbox"/> Migrant Education Program Questionnaire	Office use only
--	-----------------

Your Student's enrollment is ONLY complete once all required forms and documents are completed and submitted to your school of residence or the Rio School District



Rio School District

2500 Vineyard Ave. Oxnard, CA 93036 • (805) 485-3111 • www.rioschools.org

Escuela Intermedia Rio Vista

3050 Thames River Dr.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 981-1507
F: (805) 988-6791

Escuela Intermedia Rio del Valle

3100 Rose Ave.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3119
F: (805) 981-7737

Escuela Elementaria Rio Rosales

1001 Kohala St.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 983-0277
F: (805) 983-0617

Escuela Elementaria Rio Real

1140 Kenney St.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3117
F: (805) 981-7739

Escuela Elementaria Rio Lindo

2131 Snow Ave.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3113
F: (805) 981-7738

Escuela Elementaria Rio del Norte

2500 Lobelia Dr.
Oxnard, CA 93036
P: (805) 604-1412
F: (805) 604-1792

Escuela Elementaria Rio del Mar

3150 Thames River Dr
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-0560
F: (805) 485-6634

Escuela Elementaria Rio Plaza

600 Simon Way
Oxnard, CA 93036
P: (805) 485-3121
F: (805) 981-7740

Lista de Control de Registración 2015-2016 de 1º a 8º

Nombre de Niño/a (Primer Nombre, Inicial, Apellido)	Fecha de Nacimiento:	Grado:	Nombre de Padre (Primer Nombre, Inicial, Apellido)
---	----------------------	--------	--

Documentos requeridos para completar la registración

<i>Verificación de fecha de nacimiento. UNO de los siguientes:</i> <input type="checkbox"/> Acta de nacimiento o <input type="checkbox"/> Pasaporte o <input type="checkbox"/> Certificado de Inmigración o <input type="checkbox"/> Certificado de Bautismo o <input type="checkbox"/> Declaración jurada de nacimiento	Office use only
--	-----------------

<i>Verificación de Residencia. UNO de los siguientes:</i> <input type="checkbox"/> Recibo del pago de los impuestos de la propiedad o <input type="checkbox"/> Contrato de la propiedad que rentan, recibos o pagos de arrendamiento o <input type="checkbox"/> Contrato de servicios de utilidades, recibos de pago o estado de cuenta o <input type="checkbox"/> Talón de Cheque o <input type="checkbox"/> Registro de Votante o <input type="checkbox"/> Correspondencia con una agencia de gobierno o <input type="checkbox"/> Declaración de Residencia/ Forma de Verificación de Residencia o <input type="checkbox"/> Declaración Jurada de Autorización de Niñera y uno de los artículos mencionados arriba	Office use only
---	-----------------

<i>Vacunas:</i> <input type="checkbox"/> Tarjeta de Vacunas completa	Office use only
---	-----------------

<i>Formas en el paquete:</i> <input type="checkbox"/> Solicitud de Registracion <input type="checkbox"/> Encuesta de Idioma en Casa <input type="checkbox"/> Cuestionario de Residencia de Estudiante <input type="checkbox"/> Cuestionario para el Programa de Educación Migrante <input type="checkbox"/> Documentos para el Primer Dia	Office use only
--	-----------------

La registración de su estudiante será completa SOLAMENTE cuando todas las formas y documentos requeridos sean completados y entregados al Distrito Escolar Rio o la escuela de residencia



Rio School District / Distrito Escolar Río
1st – 8th Grade Registration Form / Forma de Inscripción del 1ro – 8vo grado

2015-2016

Student's Legal Last Name Apellido Legal del Estudiante		First Name Primer Nombre		Middle Name Segundo Nombre		Gender / Género <input type="checkbox"/> Male / Masculino <input type="checkbox"/> Female / Femenino	
Birth date Fecha de Nacimiento ____/____/____	Birthplace Lugar de Nacimiento:		City Ciudad		State Estado	Country País	
Health Plan or Insurance Company / Plan de Salud o nombre de la compañía de seguro medico					Group/Policy number / Número de la Póliza o Grupo		

Students lives with / El estudiante vive con:

<input type="checkbox"/> both parents ambos padres	<input type="checkbox"/> one parent un padre	<input type="checkbox"/> Guardian tutor	<input type="checkbox"/> Two households Dos hogares	<input type="checkbox"/> other, specify relationship otro, especifique la relación _____	
Are there custody papers on file? ¿Hay documentos de custodia archivados?		<input type="checkbox"/> yes sí	Date on file Fecha en archivo		<input type="checkbox"/> no
Are there restraining orders related to the student? ¿Hay órdenes de restricción relacionadas al estudiante		<input type="checkbox"/> yes sí	<input type="checkbox"/> no		

Parent/Guardian #1 - Padre/Tutor #1		
LEGAL name Nombre legal de los Padres/Tutores		
Relationship to child Relación al estudiante		
Street Address Domicilio (Número y calle)		Apt. # Apart. #
City Ciudad	Zip Code Código postal	
Phone numbers / Números telefónicos		
Home / Hogar	Work / Trabajo	Cell phone / Celular
Email/Correo Electrónico		
MUST CHECK ONE / DEBE DE MARCAR UNO:		
Education level / Nivel de Educación:		
<input type="checkbox"/> Not a high school graduate (14) / No graduado de la preparatoria		
<input type="checkbox"/> High school graduate (13) / Graduado de preparatoria		
<input type="checkbox"/> Some College (12) / Algo de Universidad		
<input type="checkbox"/> College graduate (11) / Graduado de Universidad		
<input type="checkbox"/> Graduate school/postgraduate training (10) Graduado de Bachiller/Formación de Postgrado		
<input type="checkbox"/> Declined to state or unknown (15) / Se niega a informar o no sabe		

Parent/Guardian #2 – Padre/Tutor #2		
LEGAL name Nombre legal de los Padres/Tutores		
Relationship to child Relación al estudiante		
Street Address Domicilio (Número y calle)		Apt. # Apart. #
City Ciudad	Zip Code Código postal	
Phone numbers / Números telefónicos		
Home / Hogar	Work / Trabajo	Cell phone / Celular
Email/Correo Electrónico		
MUST CHECK ONE / DEBE DE MARCAR UNO:		
Education level/Nivel de Educación:		
<input type="checkbox"/> Not a high school graduate (14) / No graduado de preparatoria		
<input type="checkbox"/> High school graduate (13) / Graduado de preparatoria		
<input type="checkbox"/> Some College (12) / Algo de Universidad		
<input type="checkbox"/> College graduate (11) / Graduado de Universidad		
<input type="checkbox"/> Graduate school/postgraduate training (10) Graduado de Bachiller/Formación de Postgrado		
<input type="checkbox"/> Declined to state or unknown (15) / Se niega a informar o no sabe		

Preferred language for home school contact Idioma preferido para comunicación de escuela a casa		<input type="checkbox"/> English inglés	<input type="checkbox"/> Spanish español	<input type="checkbox"/> Mixteco	<input type="checkbox"/> Other / Otro _____
Last school attended: Nombre de la última escuela a la que asistió:			Last grade completed: Ultima grado completado:		



Please answer both Part A and Part B / Por favor conteste la Parte A y la Parte B

Part A, Ethnicity / Parte A, Origen étnico:

Is this student Hispanic or Latino? Meaning a person of Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race. **Yes**, Hispanic or Latino
Sí es Hispano o Latino

¿Es este Estudiante Hispano o Latino? Significa una persona Cubano, Mexicano, Puertorriqueño, origen Sudamericano, Centro Americano o de otra cultura o española, sin importar raza. **No**, not Hispanic or Latino
No es Hispano o Latino

Part B Race / Parte B Raza:

Mark one or more boxes to indicate what you consider your child's race to be
Marque una o más casillas para indicar lo que usted considera que es la raza de su hijo

<input type="checkbox"/> Black or African American / Negro o Africano Americano	<input type="checkbox"/> Asian Indian / Indiano Asiático	<input type="checkbox"/> Hawaiian / Hawaiano
<input type="checkbox"/> American Indian or Alaska Native Indio Americano o Alaska Nativo	<input type="checkbox"/> Laotian / Laosiano	<input type="checkbox"/> Guamanian / Guamaniano
<input type="checkbox"/> Chinese / Chino	<input type="checkbox"/> Cambodian / Camboyano	<input type="checkbox"/> Samoan / Samoano
<input type="checkbox"/> Japanese / Japonés	<input type="checkbox"/> Filipino / Filipino	<input type="checkbox"/> Tahitian / Tahitiano
<input type="checkbox"/> Korean / Coreano	<input type="checkbox"/> Hmong / Hmong	<input type="checkbox"/> Other Pacific Islander Otro Pacifico Isleño
<input type="checkbox"/> Vietnamese / Vietnamés	<input type="checkbox"/> Other Asian / Otro Asiático	<input type="checkbox"/> White / Blanco

Does your child have an Individual Education Plan (IEP)? yes sí no

¿Su hijo tiene un Plan de Educación Individualizado? (IEP)

Previous Educational Placement (check all that apply)
Colocación Educacional Anterior (marque lo que corresponda)

<input type="checkbox"/> Specialized Academic Instruction Instrucción Académica Especializada	<input type="checkbox"/> Visual Impairment Discapacidad Visual	<input type="checkbox"/> Gifted and talented education Educación Talentosa/Sobresaliente
<input type="checkbox"/> Severely Disabled Severamente Discapacitado	<input type="checkbox"/> Hearing Impairment Discapacidad Auditiva	<input type="checkbox"/> English Language Learner, year began _____ Aprendiz del Idioma Inglés, año en que se Inscribió _____
<input type="checkbox"/> Emotionally Disturbed Disturbio Emocional	<input type="checkbox"/> 504 Plan 504 Plan	<input type="checkbox"/> Dual Immersion Program Programa de Inmersión Dual
<input type="checkbox"/> Speech/language Habla/Lenguaje	<input type="checkbox"/> Preschool Program Programa Prescolar	<input type="checkbox"/> Migrant Program Programa de Educacion migrante
<input type="checkbox"/> Adaptive PE Educación Física Adaptada	<input type="checkbox"/> After School Program Programa Después de Escuela	

Has your child ever been **retained**? Yes, what grade
¿Su hijo ha sido **retenido**? Sí, ¿Cuál grado? _____ no

Has your child ever been **suspended**? Yes, reason
¿Su hijo ha sido **suspendido**? Sí, ¿razón? _____ no

Has your child ever been **expelled**? Yes, reason
¿Su hijo ha sido **expulsado**? Sí, ¿razón? _____ Date
Decha _____ no

OFFICE USE ONLY		Entered in Student Information System	
		Date:	Name:
Student ID #	School of attendance	Registration Date:	
Grade:	Teacher:	Room:	
<input type="checkbox"/> Home School <input type="checkbox"/> School of Choice <input type="checkbox"/> Intra District Transfer <input type="checkbox"/> Inter District Transfer <input type="checkbox"/> Overflow <input type="checkbox"/> D.I. Academy			

**RIO SCHOOL DISTRICT
HOME LANGUAGE SURVEY 2015-2016**

Student ID # _____

Date: _____

School: _____

Teacher: _____

The California Education Code requires schools to determine the language(s) spoken at the home by each student. If the answer to any of the first three questions is a language other than English, the student will be referred for English language assessment. This information is essential in order for schools to provide meaningful instruction for all students. The language assessment used by the Rio School District is the California English Language Development Test (CELDT).

Your cooperation in helping us meet this important requirement is requested. Please answer the following questions and return this form with your enrollment papers. Thank you for your help.

Name of student: _____
Last
First
Middle
Grade
Birthdate

- 1) Which language did your son or daughter learn when he or she first began to talk? _____
- 2) What language does your son or daughter most frequently use at home? _____
- 3) What language do you use most frequently to speak to your son or daughter? _____
- 4) Name the language most often spoken **by the adults** at home. _____
- 5) If you responded Spanish to any of the questions 1-4, please indicate if you speak any other languages (such as Mixteco, Zapoteco, etc). _____

Signature of parent or guardian: _____

**DISTRITO ESCOLAR RIO
ENCUESTA DEL IDIOMA EN EL HOGAR 2015-2016**

Student ID# _____

Fecha: _____

Escuela: _____

Maestro/a _____

El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen el idioma que se habla en el hogar de cada estudiante. Si la respuesta de cualquiera de las primeras tres preguntas es un lenguaje que no sea inglés, el estudiante será referido para una prueba de inglés. Esta información es esencial para que las escuelas puedan proporcionar instrucción significativa a todos los estudiantes. La prueba de inglés que utiliza el Distrito de Rio es el "California English Language Development Test (CELDT)". Prueba de California del Desarrollo del Idioma Inglés.

Les pedimos su cooperación en ayudarnos a cumplir con este importante requisito. Por favor conteste las siguientes preguntas y regrese esta forma junto con los documentos de inscripción. Gracias por su ayuda.

Nombre del estudiante: _____
Apellido Paterno
Nombre
Segundo Nombre
Grado
Fecha de Nacimiento

- 1) Cuando su hijo(a) aprendió a hablar, ¿Cuál idioma aprendió? _____
- 2) Cuando su hijo(a) conversa en su casa, ¿Cuál idioma habla más frecuentemente? _____
- 3) ¿Cuál idioma utiliza usted con más frecuencia cuando habla con su hijo(a)? _____
- 4) ¿Cuál idioma hablan **los adultos** con más frecuencia en el hogar? _____
- 5) Si su respuesta en cualquier de las preguntas 1-4 en español, por favor indique si habla algún otro idioma (por ejemplo mixteco, zapoteco, etc). _____

Firma del padre o tutor _____



2015-2016 Student Residency Questionnaire Rio School District

Name of student: _____
Last
First
MI

NOTE: This form is to be included in the student enrollment packets in order to help identify the students who are foster youth as required by AB 490, or homeless as required by the McKinney-Vento Homeless Education Act, 42 U.S.C. 11435. The answers to this residency information help determine the services the student may be eligible to receive.

School _____ Student ID#: _____

Birth Date ____/____/____ Age: ____

Name of Parent(s)/Legal Guardian(s): _____

Address: _____ Zip: _____ Phone: _____

Signature of Parent/Legal Guardian: _____

1. Presently, where is the student living? *Check one box:*

Section A	Section B
<input type="checkbox"/> In a shelter <input type="checkbox"/> With more than one family in a house or apartment (other family rents or owns space) <input type="checkbox"/> In a motel, car, or campsite <input type="checkbox"/> With friends or family members (other than parent/guardian) <input type="checkbox"/> Transitional housing (foster/group home) <input type="checkbox"/> Other	<input type="checkbox"/> My student and I live in a fixed, regular, adequate nighttime residence <p style="text-align: center;">Choices in Section A do not apply</p> <p>STOP: If you checked this section, you DO NOT need to complete the remainder of this form. Submit to school personnel.</p>

2. Current living situation is due to loss of housing or economic hardship.

Yes No

3. The student lives with:

- Parent(s)
- Foster Parent(s)
- A relative, friend, or other adult
- Alone with no adult
- An adult who is not the parent or legal guardian
- Transitional housing staff

For further information, please contact the Rio School District Homeless Liaison at (805) 983-0381

.....
 Office use only

McKinney Vento _____ DNQ _____

**Attention Rio School District Office Personnel, please return a copy of the completed form to:
 Office of Student and Family Services
 3300 Cortez St.
 Oxnard, CA 93036**



2015-2016 Cuestionario de Residencia del Estudiante

Distrito Escolar Rio

Nombre del Estudiante: _____
Apellido
Primer Nombre
Inicial Segundo Nombre

NOTA: - Esta forma es para incluirse en el paquete de matriculación del estudiante para ayudar a identificar a jovencitos de adopción temporal como es requerido por AB 490, o sin hogar como es requerido por el acta McKinney-Vento, 42 U.S.C. 11435. La respuesta a esta información de residencia ayudará a determinar los servicios a los que el estudiante pudiera ser elegible.

Escuela _____

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Edad: ____ Identificación de Estudiante #: _____

Nombre del Padre (s)/Tutor Legal: _____

Domicilio: _____ Zona Postal: _____ Teléfono: _____

Firma del Padre/Tutor Legal: _____

4. ¿Actualmente, dónde está viviendo el estudiante? *Marque una casilla:*

Sección A	Sección B
<input type="checkbox"/> En un albergue <input type="checkbox"/> Con más de una familia en una casa o apartamento (con otra familia y renta su propio espacio) <input type="checkbox"/> En un hotel, vehículo, o campamento <input type="checkbox"/> Con amigos o miembros de la familia (otros que no sean los padres o tutores) <input type="checkbox"/> Vivienda de transición <input type="checkbox"/> Otro lugar _____	<input type="checkbox"/> Usted y su hijo(a) viven en una residencia regular y fija adecuada para pasar la noche. <p style="text-align: center;">Selecciones en la Sección A no aplican</p> <p><u>DETENGASE:</u> Si usted marca esta sección, <u>NO</u> necesita completar el resto de la forma. Entréguela al personal de la escuela.</p>

5. Su situación actual es debido a la pérdida de vivienda o adversidad económica.

Si No

6. El estudiante vive con :

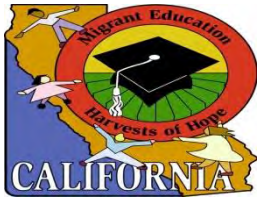
- Padre(s)
- Padres de crianza
- Un familiar, amigo u otro adulto
- Solo sin un adulto
- Un adulto que no son los padres o tutor legal
- Personal de la casa de transición

Para más información, por favor comuníquese con el Coordinador de Sin Hogar del Distrito Escolar Rio al (805) 983-0381

.....
Office use only

McKinney Vento _____ DNQ _____

Atención a Oficina del Personal del Distrito Escolar Rio, por favor entregue una copia de la forma completada a:
Oficina de Servicios para Familias y Estudiantes
3300 Cortez St.
Oxnard, CA 93036



Rio School District
MIGRANT EDUCATION PROGRAM
2015-2016



QUESTIONNAIRE FOR MIGRANT EDUCATION PROGRAM

NAME OF SCHOOL: _____

DATE: _____

1. Name of Student: _____ Grade: _____

2. Parent / Guardian #1: _____ Occupation: _____

3. Parent / Guardian #2: _____ Occupation: _____

4. Address: _____

5. Telephone #: _____ Other #: _____

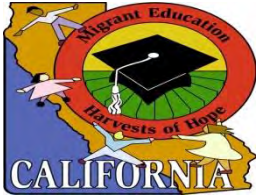
6. Did you come to this city/school district to look for work? Yes _____ No _____

7. What type of work did you seek/secure? _____Nursery _____Ranch
_____Agricultural field _____Packing house _____Other (specify) _____

8. In the last 3 years, have you moved from one city to another to seek employment in the agricultural fields, packing houses, nurseries, ranches or fisheries? Yes _____ No _____

List all children under the age of 18

<u>Name</u>	<u>Age</u>	<u>School</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



Distrito Escolar Rio
PROGRAMA DE EDUCACION MIGRANTE
2015-2016



FORMULARIO PARA SERVICIOS DEL PROGRAMA MIGRANTE

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ FECHA: _____

1. Nombre del alumno(a): _____ Grado: _____

2. Padre / Tutor #1 _____ Empleo: _____

3. Padre / Tutor #1 _____ Empleo: _____

4. Domicilio: _____

5. Numero de Teléfono: _____ Otro #: _____

6. ¿Vino a esta ciudad a buscar trabajo en la agricultura? Sí _____ No _____

7. ¿Que tipo de trabajo busco o encontré?
 Campo _____ Empaque _____ Invernadero _____ Rancho _____

a. ¿Otro tipo de trabajo que usted busco? _____

8. ¿Se ha cambiado de una ciudad a otra en los últimos 3 años para buscar trabajo en el campo, empaques, nerserias, invernaderos, ranchos o criaderos de peces? Sí _____ No _____

Anote los nombres de todos los niños que son menores de 18 años de edad.

<u>Nombre</u>	<u>Edad</u>	<u>Escuela</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



OFFICE USE ONLY / SOLAMENTE PARA EL USO DE LA ESCUELA

Student ID

Health alert
 Allergy alert
 Custody alert
 Restraining order(s) alert
 2nd household info on file

Student's Legal Last Name Apellido Legal del Estudiante	First Name Primer Nombre	Middle Name Segundo Nombre	Gender / Género <input type="checkbox"/> Male / Masculino <input type="checkbox"/> Female / Femenino	Grade Grado	Birth date Fecha de Nacimiento ____/____/____
--	-----------------------------	-------------------------------	--	----------------	---

Parent / Guardian #1 – Padre / Tutor #1	
LEGAL name Nombre legal de los Padres/Tutores	
Relationship to student Relación al estudiante	
Street Address Domicilio (Número y calle)	Apt. # Apartamento #
City Ciudad	Zip code Código postal
Home Phone / Teléfono de Hogar	Cell phone / Número de Celular
Work place / Lugar de Trabajo	Work Phone / Teléfono del Trabajo
Is this the child's primary residence? <input type="checkbox"/> yes / sí ¿Es este el domicilio principal del estudiante? <input type="checkbox"/> no	

Parent / Guardian#2 – Padre / Tutor #2	
LEGAL name Nombre legal de los Padres/Tutores	
Relationship to student Relación al estudiante	
Street Address Domicilio (Número y calle)	Apt. # Apartamento #
City Ciudad	Zip code Código postal
Home Phone / Teléfono del Hogar	Cell phone / Número de Celular
Work place / Lugar de Trabajo	Work Phone / Teléfono del Trabajo
Is this the child's primary residence? <input type="checkbox"/> yes / sí ¿Es este el domicilio principal del estudiante? <input type="checkbox"/> no	

Preferred language for school to home contact
 English / inglés
 Spanish / español
 Mixteco
 Other / Otro _____

Student cell phone number / Numero de celular del estudiante

Persons authorized to pick up my child at school or to be called when parents can not be reached: **(Only persons 18 years or older)** Persons will be contacted in the order listed 1-7
 Personas autorizadas para recoger a mi niño/a de la escuela o ser llamada cuando los padres no pueden ser localizados: **(Solamente para mayores de 18 años)** Las personas serán contactadas en el orden enlistadas 1-7

	Name / Nombre	Relationship to student / Relación con el estudiante	Home Phone / Teléfono de Hogar	Work Phone / Teléfono del Trabajo	Cell phone / Número de Celular
1					
2					
3					
4					
5					

Brothers, Sisters / Hermanos(as)	School / Escuela	Grade / Grado



OFFICE USE ONLY / SOLAMENTE PARA EL USO DE LA ESCUELA

Student ID

Health Plan or Insurance Company Plan de Salud o nombre de la compañía de seguro medico	Group/Policy number Número de la Póliza o Grupo
--	--

List serious illnesses or health conditions that may affect your child- diabetes, asthma, serious allergies, etc. yes, list below no
 Escriba alguna enfermedad o condición seria de salud que pueda afectar a su niño/a- diabetes, asma, alergias serias, etc. sí, anota abajo no

List any medications taken at school and home, explain why yes, list below no
 Escriba cualquier medicamento tomado en la escuela y en casa, explique por qué sí, anota abajo no

Preferred email address for school to home contact
 Correo Electrónico preferido para comunicación de la escuela a casa

Are there custody papers on file? yes / sí no Date on file / Fecha en archivo: ____/____/____ no
 ¿Hay documentos de custodia archivados? yes / sí no

Are there restraining orders related to the student? yes / sí no
 ¿Hay órdenes de restricción relacionadas al estudiante yes / sí no

<p>The undersigned is the parent or legal guardian of this pupil attending the Rio School District. In the event of and injury to, or illness of, this child which, in the opinion of the school, requires immediate examination or treatment, I authorize and direct the school officers in my behalf to call the doctor whose name is listed. In the event such doctor is not immediately available, you are authorized to call an ambulance for my child and give him/her the necessary emergency treatment by the doctor on call at the hospital. This authorization shall remain in full force and effect until revoked by in writing. I understand that older brothers/sisters are not allowed to pick up students unless their names are written above as authorized to pick up said students.</p>	<p>El que suscribe es el padre o tutor de este alumno asistiendo al Distrito Escolar Río. En caso de cualquier lesión, o enfermedad de este niño/a, el cual, en opinión del personal escolar, requiere de un examen o tratamiento inmediato, yo autorizo a los oficiales de la escuela de llamar al doctor cuyo nombre aparece en la lista. En el caso de que éste doctor no esté disponible inmediatamente, usted está autorizado para llamar una ambulancia para mi hijo/a y darle el tratamiento médico necesario por el doctor de guardia del hospital. Esta autorización permanecerá en pleno vigor y efecto hasta que sea revocada por escrito. Entiendo que los hermanos mayores/hermanas no están autorizados para recoger a los estudiantes a menos que sus nombres estén escritos en la parte de arriba.</p>
---	--

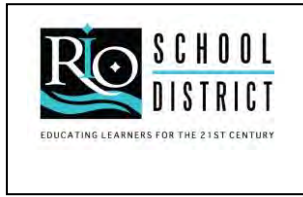
 Parent/Guardian Signature / Firma del Padre/tutor

 Date / Fecha

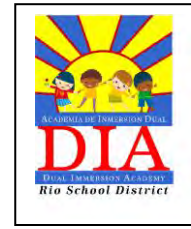
OFFICE USE ONLY / SOLAMENTE PARA EL USO DE LA ESCUELA	Entered in Student Information System			
	Date:	Name:		

Enrolled Date	School	Grade	Rm	Teacher

Transportation: Walker Parent pick up Bus rider, route #: _____ Other: _____



Two Languages, Many Learning Opportunities



Parents of Incoming Kindergarten Students,

The Rio School District offers a **Dual Immersion Academy** for K-8th grade students. In this program English learners and English proficient students receive instruction in **Spanish/English** (90/10 model) in the same classroom to develop academic proficiency in both languages beginning in kindergarten for a minimum of six years.

Program Goals

The program strives to help native English and native Spanish speaking students to:

- Achieve academically in all subject areas in both languages
- Instill an appreciation for cultural diversity
- Develop language proficiency in Spanish and English
- Cooperate and collaborate using problem-solving skills

Key Features

- Students are held to the same high academic standards
- Both English learners and English proficient students are mixed in the same classroom to promote bilingualism, biliteracy, and multiculturalism
- No mixing of languages - language of instruction is separated
- Heterogeneous and homogeneous grouping strategies are used to promote language development and develop literacy skills in English and Spanish

Find out how your child can be part of this research based instructional program by attending ONE of the following parent **information nights**:

Place: Rio Real Cafeteria, 1140 Kenney Street, Oxnard

Time: 6:00-7:00 p.m.

February 10, February 19, March 24, April 21, May 28, or August 11 (4:00 August 11 only)

Dual Immersion Academy classroom visitations

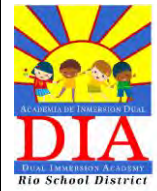
February 13, February 20, March 27, April 24, May 29

Call the school office for more information or to reserve your space at the visitation

Rio Real School (805) 485-3117



Dos idiomas, muchas oportunidades de aprendizaje



Padres de estudiantes entrando al kínder,

El Distrito Escolar Río ofrece la Academia de Inmersión Dual en la escuela Rio Real para estudiantes de Kinder al Octavo grado. En este programa los estudiantes quienes son aprendices de inglés y estudiantes con dominio en inglés reciben instrucción en español e inglés (modelo **90/10**) en el mismo salón para desarrollar proficiencia académica en dos idiomas, comenzando en kindergarten y por un mínimo de seis años.

Metas del Programa

La Academia de Inmersión Dual (DIA) se esfuerza para ayudar a los estudiantes hablantes nativos de inglés e hispano parlantes:

- Dominio académico en dos idiomas
- Mostrar desempeño académico alto en todas las materias en los dos idiomas
- Inculcar el aprecio por la diversidad cultural
- Tener dominio del español principal
- Establecer habilidades de cooperación y colaboración para resolver problemas

Características claves

- A los estudiantes se les exigen las mismas normas académicas
- Tanto los estudiantes que aprenden inglés como los estudiantes con dominio del inglés están en una clase mixta la cual promueve el bilingüismo y el multiculturalismo
- La instrucción de cada idioma se da por separado, no se mezclan los idiomas
- Se usan estrategias de grupos heterogéneos y homogéneos para promover el desarrollo del lenguaje y las aptitudes de lectura y escritura tanto en inglés como en español

Infórmese sobre cómo es que su hijo puede ser parte de este programa de instrucción que se basa en investigaciones académicas. Asista una de las juntas informativas para padres:

Lugar: Cafetería de la escuela Río Real, 1140 Kenney Street, Oxnard

Horario: 6:00-7:00 p.m.

10 y 19 de febrero, 24 de marzo, 21 de abril, 28 de mayo o 11 de agosto

(4:00 agosto solamente)

Visite a un salón de Inmersión Dual

13 o 20 de febrero, 27 de marzo, 24 de abril o 29 de mayo

Hable a la oficina de la escuela para hacer reservación y visitar un salón

Para más información, llame a la escuela Río Real al (805) 485-3117