

ESCUELAS PUBLICAS DE DAYTON

Grado _____ No. identification de estudiante _____ **FORMA DE REGISTRO** _____ Escuela _____ Fecha _____

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Apellido _____ Nombre _____ Sexo _____ Teléfono de la casa _____
 Domicilio _____ Código Postal _____ Número de Seguro Social _____
 Fecha de nacimiento _____ Ciudad y estado donde nació _____ El niño había un idioma diferente al inglés? Si No _____
 Cuál? _____

El niño vive con: _____
 Ejemplo: madre, padre, ambos padres, hogar de crianza, etc.

Por favor indique todas las escuelas públicas de Dayton a las que ha asistido el estudiante	Ultima escuela a la que asistió (Nombre, Ciudad, Estado) Grado _____	Por favor indique hermanos/hermanas que asisten a una escuela pública de Dayton	Nombre _____	Escuela _____	Edad _____
	Escuela _____ Grado _____		Nombre _____	Escuela _____	Edad _____
	Escuela _____ Grado _____		Nombre _____	Escuela _____	Edad _____
	Escuela _____ Grado _____		Nombre _____	Escuela _____	Edad _____
	Escuela _____ Grado _____		Nombre _____	Escuela _____	Edad _____
	Escuela _____ Grado _____		Nombre _____	Escuela _____	Edad _____

Indique cualquier factor médico relevante: _____ Hay hermanos viviendo con el niño(a) Si No

Indique cualquier servicio de educación especial requerido: _____

INFORMACION DE LOS PADRES

Apellido del padre _____ Nombre Inicial _____ Teléfono y domicilio (si es diferente al del estudiante) Parentesco (padre, padrastro, etc.) _____
 Es institución Federal? Sí No Estatus del padre natural _____ Estado civil _____
 Lugar donde trabaja _____ Teléfono _____ Vivo Finado _____

Apellido de la madre _____ Nombre Inicial _____ Teléfono y domicilio (si es diferente al del estudiante) Parentesco (madre, madrastra, etc.) _____
 Es institución Federal? Sí No Estatus del padre natural _____ Estado civil _____
 Lugar donde trabaja _____ Teléfono _____ Vivo Finado _____

Nombre, domicilio, teléfono y parentesco de la persona que tiene la custodia legal. _____

AUTORIZACION PARA RECOGERLO (A)

Por favor indique a continuación aquellas personas que tienen autorización para recoger a su hijo(a). Por favor tenga en cuenta que ningún estudiante podrá salir de la escuela con ninguna persona que no esté anotada a continuación.

Nombre	Parentesco	Teléfono	Nombre	Parentesco	Teléfono
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

PERMISO

*Yo doy mi autorización para que mi hijo(a) participe en paseos y experiencias comunitarias (incluyendo viajes RTA) con las escuelas públicas de Dayton.	Yo doy mi permiso para que mi hijo(a) sea fotografiado(a), entrevistado(a) y/o filmado(a) durante su asistencia en el año escolar.
Fecha _____ Firma del padre/Guardián _____	Fecha _____ Firma del padre/Guardián _____

*Por favor indique aquellas actividades en las que usted no desea que participe su hijo(a): _____

Por medio de la presente certifico que la información proporcionada es verdadera. También estoy consciente de que la información proporcionada está sujeta a revisión verificación y que se me pueden solicitar documentos que la respalden. Además, entiendo que los estudiantes y los padres/guardianes legales tienen la responsabilidad de notificar a los oficiales de la escuela inmediatamente de cualquier cambio de domicilio o arreglos de vivienda y que puede haber cargos por colegiatura, retenerse los expedientes, anular el derecho a participar en deportes y perder el juego, si se proporciona información falsa o engañosa.

Firma _____ Parentesco _____ Fecha _____

Salón base _____ Código Consejero _____ Para uso de la oficina Código étnico 1 2 3 4 5 Código de entrada _____ Registro ATT _____

Copias Rosa y Blanca para la escuela Amarilla para la oficina magnética Dorada para el padre