

Lista de verificación para la inscripción de estudiantes

Una vez que haya obtenido toda la documentación requerida y completado el formulario de inscripción, programe una cita para inscribir a su hijo(a) en forma virtual o presencial llamándonos al:

(937-542-5555) o visitando <https://bookdps2.timetap.com/#/>

Tenga en cuenta que podría haber ciertos retrasos en horas pico del día o antes del inicio del año escolar. Únicamente el padre, madre o tutor legal del niño puede completar el proceso de inscripción y **deben** estar disponibles las órdenes del tribunal certificadas en referencia a la tutoría y custodia del niño en el momento de la inscripción.

Si su hijo(a) tiene un Plan de Educación Personalizado (IEP) y un Informe del Equipo de Evaluación (ETR) actuales, traiga copias de ambos documentos a su cita. Todas las preguntas sobre educación especial deben dirigirse a

**The Office for Exceptional Children
(Oficina para niños excepcionales - OEC)**

136 S. Ludlow Street, Dayton, Ohio 45402, (937) 542-3353.

Si habla un idioma que no sea inglés y necesita un intérprete, indíquelo cuando programe su cita.

Si vive fuera del distrito y desea una inscripción abierta, llame al (937) 542-5555 para obtener instrucciones adicionales.

Si se encuentra en situación de calle, viviendo temporalmente con amigos o familia, vive en un refugio de emergencia temporal o es estudiante y no vive con su tutor legal, comuníquese con el personal en:

McKinney-Vento (937) 542-3304 o (937) 542-3295.

Encuesta de uso del idioma

En el momento de la inscripción en escuelas de Ohio, los padres y tutores deben completar una encuesta de uso del idioma para todos los estudiantes. Esta información indicará al personal de la escuela si tienen que evaluar la competencia de su hijo(a) en inglés. Las respuestas a las preguntas del formulario de inscripción asegurarán que su hijo(a) reciba los servicios educativos que necesita para lograr el éxito en la escuela. La información no se usa para identificar el estado de inmigración. Las preguntas de la sección de Encuesta de idioma del formulario adjunto abordan las siguientes áreas:

Preferencias de comunicación (Pregunta 1)

Indique su idioma de preferencia para que podamos proporcionarle un intérprete o documentos traducidos sin costo cuando los necesite. Todos los padres tienen derecho a recibir información sobre la educación de sus hijos en un idioma que comprendan.

Antecedentes de idioma (Preguntas 2 - 4)

La información sobre los antecedentes idiomáticos de su hijo(a) nos ayuda a identificar a los estudiantes que califican para recibir apoyo para el desarrollo de las habilidades lingüísticas necesarias para lograr el éxito en la escuela. Podría ser necesario hacer pruebas para determinar la necesidad de apoyos lingüísticos.

Educación anterior (Preguntas 5 y 6)

Las respuestas sobre la educación anterior nos dan información sobre el conocimiento y las habilidades que trae su hijo(a) a la escuela y permiten a la escuela recibir financiamiento adicional para brindarle apoyo.

Información adicional

Comparta la información adicional que considere necesaria para ayudarnos a comprender las experiencias lingüísticas y antecedentes educativos de su hijo(a).

Los siguientes artículos son un requisito para cada estudiante que inscriba:

- Certificado de nacimiento**
Como uno de los siguientes:
 - Copia certificada del certificado de nacimiento
 - Pasaporte
 - Carta de nacimiento
 - Tarjeta de residencia (Green Card)
 - Tarjeta I-94

- Documentación de custodia** *(se necesitan originales con sello del tribunal y firma del juez para la inscripción)*
Como uno de los siguientes:
 - Tutela
 - Custodia
 - Sentencia de divorcio con tutela compartida
 - Ingreso en un diario
 - Declaración jurada del abuelo o abuela
 - Poder de representación

- Identificación del padre/madre/tutor**
Como uno de los siguientes:
 - Licencia de conducir vigente
 - Identificación del estado
 - Pasaporte
 - Tarjeta I-94
 - Tarjeta de residencia (Green Card)
 - Identificación de la comunidad

- Registro de vacunación** *(vacunas)*

- Registros escolares** *(prueba de grado)*
Como uno de los siguientes:
 - Documentación de retiro
 - Último boletín de calificaciones
 - Transcripción *(no oficial/oficial, grados 9-12)*
 - Documentación de educación en el hogar

- Prueba de residencia**
Como uno de los siguientes:
 - Hipoteca
 - Contrato de arrendamiento firmado válido *(debe coincidir con la ID)*
 - Recibo de sueldo *(con fecha en los 60 días previos)*
 - Factura de servicio público *(gas, electricidad, agua, teléfono, Internet, cable o teléfono celular fechada en los 60 días previos)*
 - Carta de adjudicación de agencia pública

¡Bienvenidos a Dayton Public Schools (Escuelas Públicas de Dayton)!

Declaración de misión

Equipar a nuestros alumnos para que alcancen el éxito en una sociedad global implementando un currículum eficaz y riguroso con fidelidad.

27/oct/21

Formulario de inscripción de estudiante

Reinscripción Nunca inscrito(a) en DPS

Grado: _____ Nombre legal del/de la estudiante: _____ Apodo: _____
Para colocación en DPS Nombre Segundo nombre Apellido Sufijo (generación)

Idioma(s) que el/la estudiante habla en la casa: _____ Su lengua materna: _____ Idioma de correspondencia: _____

Género: Masculino o Femenino Fecha de nac.: _____ Lugar de nac.: _____
Mes Día Año Ciudad Estado País

¿El/La estudiante es de origen hispano/latino, sin importar su raza? Sí No

Raza (seleccione al menos una): Negra/afroamericana Blanca Asiática Indígena americana/Alaska Nativa de Hawái/otra isla del Pacífico

Apto. Número: _____ Dirección física: _____
Número Prefijo Calle Ciudad Estado Código postal

Dirección para el correo: _____ Teléfono de la casa del/de la estudiante: _____
(Completar si es diferente del anterior) Número Prefijo Calle Ciudad Estado Código postal

Nombre de la escuela/distrito al que asistió más recientemente: _____
Nombre Teléfono Fax

¿Está su hijo(a) suspendido(a) actualmente? Sí No

Si respondió que sí, ¿de qué distrito? _____

¿Está su hijo(a) expulsado(a) actualmente? Sí No

Si respondió que sí, ¿de qué distrito? _____

¿Cuál es la fecha de finalización? _____

¿Su hijo(a) tiene un Plan de Educación Personalizado (IEP) (educación especial)? Sí No

Si respondió que sí, indique el/los servicio(s) _____

¿Tiene una copia del IEP y ETR? Sí No

Si contestó Sí, indique la fecha _____ / _____ / _____
Mes Día Año

¿Su hijo(a) tiene un plan 504? Sí No

Si respondió que sí, indique el/los servicio(s) _____

¿Se encuentran usted o su hijo(a) actualmente en situación de calle, viviendo en casa de alguien más por razones económicas, es usted un(a) joven sin acompañamiento (estudiante que vive con alguien y está bajo el cuidado de una persona que no es el adulto con su tutela) o en cuidados temporales? Sí No

¿Participó su hijo(a) en deportes extracurriculares en su escuela anterior? Sí No

Si la respuesta es sí, indique los deportes: _____

Sí, acepto que si elegí una escuela fuera de mi cuadrante, completaré la exención de transporte y llevaré a mi(s) estudiante(s) a cargo.

¿El padre, madre o tutor trabaja para las fuerzas armadas actualmente?

Sí No Si respondió que sí, es el/la estudiante

dependiente de un miembro del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardia Costera que se encuentre en:

Fuerzas en deber activo Fuerzas de Reserva Guardia Nacional

ENCUESTA DE USO DEL IDIOMA

1. ¿En qué idioma(s) prefiere su familia comunicarse con la escuela? _____

2. ¿Qué idioma aprendió primero su hijo(a)? _____

3. ¿Cuál es el idioma que más usa su hijo(a) en casa? _____

4. ¿Qué idiomas se usan en su casa? _____

5. ¿Su hijo(a) recibió alguna vez educación formal fuera de Estados Unidos? Sí No

Si respondió que sí, ¿cuántos años/meses _____ y cuál era el idioma de instrucción? _____

6. ¿Su hijo(a) asistió a la escuela en Estados Unidos? Sí No

Si respondió que sí, ¿cuándo comenzó a asistir a la escuela en Estados Unidos? _____ / _____ / _____
Mes Día Año

Información adicional _____

Gracias por proporcionar su información. Comuníquese con la oficina de su escuela o del distrito si tiene alguna pregunta sobre este formulario o sobre los servicios disponibles en la escuela de su hijo(a). Puede encontrar información traducida sobre las obligaciones por derechos civiles para los estudiantes de inglés y los padres con competencia limitada de inglés aquí:

<https://www2.ed.gov/about/offices/list/ocr/ellresources.html>

Solo para uso de la oficina

Assigned School Code _____ Date _____ SY _____

Student ID# _____ Entry Code _____ Staff Initial _____

Formulario de inscripción de estudiante



136 S. Ludlow Street, Dayton, Ohio 45402 (937) 542-5555

Información del padre/madre/tutor legal: *el/la estudiante vive con:* Madre Padre Padrastro/Madrastra Padre/Madre de tutela temporal Tutor legal Hermano(a) Hogar grupal Independientemente (18 años o más)
Marque todos los que correspondan Padre/Madre anfitrión(a) (estudiante de intercambio internacional)

Nombre: _____ Relación con el/la niño(a): _____
Nombre Apellido

Dirección: ¿La dirección del padre, madre o tutor legal es la misma que la del/de la estudiante? Sí No **Si respondió que sí,** saltee la información que sigue.

Apto. Número: _____ Dirección: _____
Número Prefijo Calle Ciudad Estado Código postal

Completar esta sección asegura que se le notifique la información importante que afecta a su(s) hijo(s):

- Correo electrónico _____ Teléfono del hogar _____ Mensaje de texto No participar
(Textos del personal, no incluye el sistema de notificación para padres)
 Celular _____ Teléfono del trabajo _____

Información del padre, madre o tutor:

Nombre: _____ Relación con el/la niño(a): _____
Nombre Apellido

Dirección: ¿La dirección del padre, madre o tutor legal es la misma que la del/de la estudiante? Sí No **Si respondió que sí,** saltee la información que sigue.

Apto. Número: _____ Dirección: _____
Número Prefijo Calle Ciudad Estado Código postal

Completar esta sección asegura que se le notifique la información importante que afecta a su(s) hijo(s):

- Correo electrónico _____ Teléfono del hogar _____ Mensaje de texto No participar
(Textos del personal, no incluye el sistema de notificación para padres)
 Celular _____ Teléfono del trabajo _____

Enumere a todos los demás estudiantes que estén asistiendo a Dayton Public Schools

NOMBRE	GRADO	RELACIÓN CON EL/LA NIÑO(A)	ESCUELA ACTUAL

NÚMEROS DE CONTACTO PARA EMERGENCIAS:

En caso de una emergencia, enfermedad o accidente de _____ (nombre del/de la niño(a)), la escuela está autorizada a proceder como se indica a continuación.

Contacto N.º 1: Nombre: _____ Relación con el/la estudiante: _____

Dirección (Si es diferente de la anterior): _____ Teléfono (casa, trabajo, celular): _____

Contacto N.º 2: Nombre: _____ Relación con el/la estudiante: _____

Dirección (Si es diferente de la anterior): _____ Teléfono (casa, trabajo, celular): _____

Contacto N.º 3: Nombre: _____ Relación con el/la estudiante: _____

Dirección (Si es diferente de la anterior): _____ Teléfono (casa, trabajo, celular): _____

Bajo ninguna circunstancia puede dejarse a mi hijo(a) en manos de la(s) siguiente(s) persona(s): _____

Como padre, madre o tutor legal de un estudiante inscripto en Dayton Public Schools, acuerdo revisar el Código de conducta del estudiante del distrito y comprendo que mi hijo(a) es responsable por comportarse en forma responsable. Se entregará el Código de conducta a su hijo(a) en su escuela designada, y está disponible en el sitio web del Distrito. Mi firma indica que por este medio certifico, bajo pena de perjurio, que toda la información suministrada es correcta en todos los aspectos, a mi leal saber y entender.

Padre/madre/tutor legal/estudiante independiente: _____ Fecha: _____

Declaración de misión

Equipar a nuestros alumnos para que alcancen el éxito en una sociedad global implementando un curriculum eficaz y riguroso con fidelidad. (27/oct/21)

Formulario de emergencias/autorización del estudiante

Nombre legal del/de la estudiante: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento:

Mes		Día		Año			

 Género: Masculino Femenino

Dirección del hogar: _____

Nombre del padre, madre o tutor: _____ Relación: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Trabajo _____

El/La niño(a) vive con: Madre Padre Persona a cargo/tutor Otro _____

Idioma que se habla en la casa: _____

Escuela: _____ Maestro(a): _____ Salón: _____

¿Su hijo(a) tiene que tomar algún medicamento en la escuela? Sí No ¿Su hijo(a) tendrá que recibir inyecciones en la escuela? Sí No

Si respondió que sí, especifique: _____ Si respondió que sí, especifique: _____

Si tras intentos razonables para comunicarse conmigo por el _____ (teléfono) o con _____ (otro padre/madre) por el _____ (teléfono) no logran comunicarse, el personal de la escuela llamará al 911.

Deben transportar a mi hijo(a) a _____ Hospital _____.

Permiso para contactar usando el correo electrónico

Correo electrónico: _____

Dayton Public Schools (Escuelas Públicas de Dayton) alientan a los padres/tutores a participar en todas las formas de comunicación que mejoren el potencial de éxito del estudiante en la escuela.

Doy/No doy mi consentimiento para que los miembros del personal de la escuela se pongan en contacto conmigo por correo electrónico. Entiendo que mi dirección de correo electrónico permanecerá confidencial y no será dada o usada para ningún otro propósito que no sea la información del distrito y/o de la escuela. Al firmar este documento con su consentimiento, los miembros del personal de Dayton Public Schools pueden utilizar la dirección de correo electrónico que usted proporcionó en este formulario.

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento. No tengo correo electrónico.

Permiso para exhibir obras de arte e historias

Doy/no doy mi consentimiento para que materiales escritos originales, obras de arte u otros trabajos creados por mi hijo(a) durante el curso de la instrucción sean usados por el Distrito escolar fuera del entorno escolar para muestras, exhibición pública, publicación, materiales publicitarios, publicidad, historias de medios de comunicación, video, audio u otros medios electrónicos como el sitio web del distrito y/o páginas de redes sociales, televisión, CD-ROM o DVD. Entiendo que el nombre completo de mi hijo(a) también puede ser usado en dicha exhibición.

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento.

AFECCIONES DE SALUD: (Marque todo lo que corresponda)

- Asma Alergia a picaduras de abejas
 Diabetes Convulsiones
 Enfermedad de células falciformes
 Alergia a alimentos/medicamentos(Enumere) _____
 Otra(Por favor, explique) _____

Otros hijos/hermanos en el Distrito: (Indique nombre y grado)

1. _____
2. _____
3. _____

Permiso para participar en excursiones

Doy/no doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en excursiones y experiencias en la comunidad (incluyendo viajes de RTA) como parte necesaria del proceso educativo de Dayton Public Schools, como se indica con mi firma a continuación.

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento.

Permiso para ser evaluado(a)

Doy/no doy mi consentimiento para que mi hijo(a) reciba evaluaciones educativas por parte del personal del distrito escolar según sea necesario durante el año escolar.

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento.

Permiso para ser visto(a) por la enfermera

Doy/no doy mi consentimiento para que mi hijo(a) sea examinado(a) por la enfermera de la escuela (esto excluye las evaluaciones obligatorias del estado de visión y audición).

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento.

Permiso para ser incluido(a) en la lista - SOLO PREESCOLAR

Doy/no doy mi consentimiento para incluir mi nombre y el nombre y el número de teléfono de mi hijo(a) en una lista de clase que estará disponible a petición de un padre o madre en la clase.

Doy mi consentimiento. No doy mi consentimiento.

Firma del padre, madre o tutor

Fecha

Declaración de misión

Equipar a nuestros alumnos para que alcancen el éxito en una sociedad global implementando un currículum eficaz y riguroso con fidelidad.



Formulario sobre la información del directorio

Nombre legal del estudiante: _____ Grado: _____

Dayton Public Schools ("la Escuela") mantiene la confidencialidad de los expedientes académicos de un estudiante y, con excepción de un número limitado de circunstancias especiales mencionadas en la ley, no los divulgará a terceras partes sin el consentimiento previo por escrito del padre/de la madre/del estudiante. Sin embargo, la ley permite que las escuelas divulguen la "información del directorio" de un estudiante sin el consentimiento previo por escrito del padre/de la madre/del estudiante. Si usted no desea que se divulguen determinados tipos de información del directorio sin su consentimiento previo, puede optar por la exclusión de esta excepción de la ley FERPA firmando el formulario que se encuentra a continuación. La información del directorio de un estudiante que ha optado por la exclusión de la divulgación de la información del directorio, de acuerdo con esta política/este procedimiento para la exclusión, seguirá marcada hasta que el estudiante solicite que se elimine la marca completando y enviando una revocación de la solicitud de exclusión a la escuela.

PARA: Dayton Public Schools

- Solicito que no se divulgue la siguiente información de identificación personal identificada que se considera información del directorio según la ley FERPA.
- Entiendo que, al enviar el formulario, la información marcada no se podrá divulgar a terceras partes sin mi consentimiento por escrito, excepto que la ley se lo exija a la escuela o que la ley FERPA permita la divulgación de dicha información sin mi consentimiento previo por escrito; y que la información del directorio marcada no se divulgará de otra forma a partir de que la escuela reciba mi formulario hasta que se revoque mi solicitud de exclusión.
- Entiendo que no puedo optar por la exclusión del uso de mi número de identificación de estudiante porque es información de identificación necesaria para la escuela.
- Entiendo que, si se divulga la información del directorio antes de que la escuela reciba mi solicitud de exclusión, es posible que la escuela no pueda impedir la divulgación de mi información del directorio.
- Entiendo que puedo solicitar y modificar la manera en que se utiliza mi información del directorio contactando a la escuela.

_____ MARQUE AQUÍ PARA OPTAR POR LA EXCLUSIÓN DE TODA LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO QUE SE MENCIONA A CONTINUACIÓN. O BIEN

MARQUE LOS CASILLEROS INDIVIDUALES QUE SE ENCUENTRAN A CONTINUACIÓN PARA OPTAR POR LA EXCLUSIÓN DE LA DIVULGACIÓN DE DATOS DE MANERA SELECTIVA.

Nombre	Peso/Altura
Listado(s) de teléfonos	Estado de inscripción (a tiempo completo/a tiempo parcial)
Fecha de nacimiento	Grado académico (p. ej., segundo)
Lugar de nacimiento	Agencia o institución de educación más reciente a la que asistió
Dirección permanente o particular	Participación en actividades o deportes con reconocimiento oficial
Dirección de correo electrónico	Título(s) recibidos
Fecha de asistencia	Premios y honores recibidos
Institución más reciente a la que asistió	Fotografías y/o videos de los estudiantes relacionados con su participación en los eventos y las actividades del distrito y las escuelas, junto con las fotografías y/o los videos de los estudiantes relacionados con su participación en eventos abiertos al público, como eventos deportivos, producciones teatrales y proyectos de mejora de la comunidad. Esto no incluye grabaciones de videovigilancia.

Firma del padre/de la madre/del tutor legal

Fecha

Declaración de nuestra misión

Dotar a nuestros estudiantes de las herramientas que les permitan lograr el éxito en una sociedad global mediante la implementación fiel de un plan de es

*(Revisado el
01/02/2021)*