

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES DEL DISTRITO ESCOLAR DE SMET 38-2

Nombre legal del estudiante _____

Nombre, Segundo nombre, Apellido

Grado _____ Masculino/Femenino _____ Fecha de nacimiento (MM/DD/AA) _____

Número de Seguro Social _____

Teléfono celular del estudiante: _____



Raza/Etnicidad (Respuesta obligatoria)

¿Hispano/Latino? Sí _____ NO _____

_____ Blanco _____ Indígena americano/nativo de Alaska _____ Negro/Afroamericano
_____ Asiático _____ Nativo hawaiano/isleño del Pacífico _____ Otro _____

INSCRIPCIÓN ABIERTA: Sí NO

Distrito escolar de residencia si inscripción abierta: _____

Marque con un círculo los servicios actuales que recibe su hijo:

Plan de Educación Individualizado (IEP) Sección 504 Título I Otro (Explique a continuación)

Autobús/Transporte: Sí NO

Estudiante de padres militares activos: SI NO

Información de la familia/hogar

El estudiante vive con: (marque una) Padre/Madre Madre/Padrastro Padre/Madrastra Tutor legal (explique a continuación)

***Los familiares no son necesariamente tutores legales. Si marca la opción "Tutor legal", se le solicitará documentación. Si usted NO es la madre, el padre o el tutor legal de este niño, debe solicitar la asignación de distrito según las disposiciones del SDCL 13-28-10.

Hogar principal

Nombre del padre/tutor _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Lugar de trabajo: _____

Nombre de la madre/tutor _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Lugar de trabajo: _____

Dirección de residencia: _____

Hogar secundario(en caso de hogares duales)

Nombre de la madre/tutor _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Lugar de trabajo: _____

Nombre del padre/tutor _____

Teléfono celular: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección de correo electrónico: _____ Lugar de trabajo: _____

Dirección de residencia: _____

En caso de emergencia, haremos todo lo posible por contactar a uno de los dos adultos mencionados anteriormente a todos los números proporcionados. Por favor, proporcione otro contacto de emergencia en caso de que no podamos contactarte..

Persona _____ Teléfono _____ Relación _____

Enumere los otros niños en este hogar:

Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AA)	Calificación	Escuela
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

¿Existen circunstancias especiales que debemos tener en cuenta?
¿Condiciones de salud? ¿Información sobre custodia? ¿Orden de restricción?

Encuesta sobre el idioma que se habla en casa

1. ¿Cuál es el idioma que se habla con más frecuencia en casa? _____ Inglés:Otro _____
2. ¿Qué idioma aprendió su hijo cuando empezó a hablar? _____ Inglés:Otro _____
3. ¿Qué idioma habla su hijo con más frecuencia en casa? _____ Inglés:Otro _____
4. ¿En qué idioma le hablas más frecuentemente a tu hijo? _____ Inglés:Otro _____

- *Certifico que la información anterior es verdadera y correcta según mi leal creencia y conocimiento.*
- *Entiendo que de acuerdo con la Ley Codificada de Dakota del Sur 13-27-3.1: Cualquier persona que deba hacer que un niño asista a cualquier escuela pública en este estado deberá, ya sea en el momento de la inscripción o dentro de los treinta días posteriores a la inscripción inicial, proporcionar a la escuela pública una copia certificada del certificado de nacimiento del niño.*
- *Entiendo que de acuerdo con la Ley Codificada de Dakota del Sur 13-27-7.1: Todo alumno que ingrese a la escuela o a un programa de primera infancia en este estado deberá, antes de la admisión, presentar su registro de vacunación.*

El distrito tiene mi permiso para compartir o publicar información o fotos sin consentimiento escrito. Marcar "NO" significa que las fotos de los estudiantes NO se incluirán en el anuario escolar, ni en el periódico, el sitio web ni en ninguna red social. Sí NO

Firma del padre/madre/tutorlegalguardián

Fecha

Distrito Escolar De Smet 38-2
405 3rd St SW
Apartado postal 157
De Smet, SD 57231
Teléfono: 605-854-3674 Fax: 605-854-9138



Shane Roth, Presidente Dra. Abi Van Regenmorter, Superintendente/Directora de LIW Daniel Beltin, Director de MS/HSCassi Johnson, Gerente Comercial

Divulgación de registros escolares

Nueva Ley Federal 99.31 - "No se requiere la firma de los padres para enviar registros educativos a otra agencia educativa".

Información que se divulgará desde: Escuela: _____
Ciudad: _____ Estado: _____
Fax: _____ Teléfono: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

El/los estudiante(s) mencionados anteriormente se han inscrito en nuestro distrito escolar. Por favor, envíe la siguiente información:

- Registro administrativo oficial (acta de nacimiento, calificaciones obtenidas, registro de asistencia, comportamiento registró, grado completado, escuelas a las que asistió)
- Registros de educación especial/504 Fax IEP si corresponde
- Puntuaciones de pruebas estandarizadas
- Examen físico atlético, si corresponde
- Historial médico/VACUNACIONES
- Servicios de apoyo de ESL

Los registros deben enviarse a: El Distrito Escolar Smet
Atención: Traci Schoenfelder
Apartado postal 157
De Smet, SD 57231
Correo electrónico: traci.schoenfelder@k12.sd.us

Fecha de solicitud: _____