

Formulario de inscripción de estudiante



NOMBRE DEL ALUMNO (DEBE COINCIDIR CON CERTIFICADO DE NACIMIENTO)

Apellido del estudiante	
Nombre estudiante	
Estudiante segundo nombre	
Recomendado: nombre del estudiante	

Uso de la oficina
Fecha:
Identificación del estudiante:
Profesor:
Bus #:

PREVIA INSCRIPCIÓN DE LA ESCUELA

¿El estudiante alguna vez matriculados en las escuelas de la ciudad de Cleveland antes de?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿En caso afirmativo, Cuándo y dónde?	
¿El estudiante tiene hermanos ya matriculados en escuelas de la ciudad de Cleveland?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, por favor indique sus nombres y escuelas.	
¿El estudiante ha matriculado en una escuela pública de Tennessee?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿En caso afirmativo, Cuándo y dónde?	
Si no ya mencionados, por favor lista del estudiante nombre de la última escuela, ciudad y estado			

DEMOGRAFÍA DE ESTUDIANTE

Género	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> femenina	Fecha de nacimiento	
Nivel de grado		Número de seguro social	
¿Estudiante de recibir servicios especiales en la escuela anterior?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Lista cualquier alertas legales para ser incluidos en el archivo del estudiante	

INFORMACIÓN DE NACIMIENTO (REQUERIDA POR EL ESTADO DE TENNESSEE)

Nombre de soltera de la madre			
Ciudad de nacimiento del estudiante		Condado de nacimiento del estudiante	

Estado de nacimiento del estudiante		País de nacimiento del estudiante	
-------------------------------------	--	-----------------------------------	--

INFORMACIÓN DE RESIDENCIA (REQUERIDA POR EL ESTADO DE TENNESSEE)

¿Dónde queda su hijo por la noche?	<input type="checkbox"/> Casa/apartamento propiedad/alquiler por padres <input type="checkbox"/> refugio <input type="checkbox"/> camping <input type="checkbox"/> Con familiar/amigo (familia no tiene una residencia) <input type="checkbox"/> Motel <input type="checkbox"/> automóvil <input type="checkbox"/> Vivienda inadecuada (No electricidad/agua) <input type="checkbox"/> Otros (explicar):
------------------------------------	---

OTRA INFORMACIÓN DE ESTUDIANTE

Estudiante de primaria número de teléfono	
Dirección de correo electrónico del estudiante	
Dirección de primaria casa del estudiante	
Zonificación para esta dirección	<input type="checkbox"/> En la zona <input type="checkbox"/> de zona <input type="checkbox"/> empleado de CCS
¿Estudiantes viajaran en Bus?	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> tanto <input type="checkbox"/> no montaré
Lista cualquier alertas médicas para ser incluidos en el archivo del estudiante	
Etnicidad del estudiante	<input type="checkbox"/> Latino/Hispanic <input type="checkbox"/> no hispana
Raza del estudiante (Marque todos que aplican)	<input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asia <input type="checkbox"/> negro o African American <input type="checkbox"/> hawaiano nativo o isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> blanco
Designaciones militares de Estados Unidos (Marque todos que aplican)	<input type="checkbox"/> Estudiante es dependiente de un miembro activo de las fuerzas armadas de Estados Unidos <input type="checkbox"/> Estudiante es dependiente de un miembro activo de la Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Estudiante es dependiente de un miembro activo de reservas militares

CONTACTO ESTUDIANTE PRIMARIA

(CONTACTOS ADICIONALES SON OPCIONALES EN UNA PÁGINA SEPARADA)

Nombre del contacto primario	
Relación con el estudiante	
¿Vive con el estudiante?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Custodia (<input type="checkbox"/> primario o <input type="checkbox"/> conjunta) de estudiante?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Contacto de emergencia de estudiante?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Puede recoger de estudiante?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Dirección de correo electrónico (<input type="checkbox"/> envío automatizado de mensajes de notificaciones)	
Número de teléfono principal (<input type="checkbox"/> envío automatizado de mensajes de notificaciones)	
Número de teléfono celular (<input type="checkbox"/> envío automatizado de mensajes de notificaciones)	
Número de teléfono de trabajo (<input type="checkbox"/> envío automatizado de mensajes de notificaciones)	
De contacto Dirección <input type="checkbox"/> mismo como estudiante (no llenar)	

Firma del padre/tutor

Fecha