

Nos alegra que se una a nuestra familia en crecimiento.

El proceso de matrícula en Adams 12 Five Star Schools es simple:

- **1^{er} paso:** Las familias que viven en el distrito escolar que desean asistir a una escuela que es la que le corresponde a su área de asistencia, se pueden verificar su dirección en nuestro localizador de límites territoriales (boundary locator) para determinar la escuela que le corresponde a su hijo. El localizador está en nuestra página Web en: http://www.adams12.org/en/boundary_locator.

Las familias que viven en el distrito escolar que desean asistir a una escuela que no es la que le corresponde a su área de asistencia, pueden solicitar entrada por medio del programa Choice (Opción) durante los plazos especificados o directamente en las escuela que está participando en el programa de Kindergarten de día extendido o programa preescolar con matrícula pagada.

Las familias que viven fuera del distrito escolar que desean asistir a una escuela en el distrito Adams 12, solamente pueden solicitar entrada por medio del programa Choice (Opción) o por medio de programas de Kindergarten de día extendido. Las solicitudes para los programas de kindergarten de día extendido son aceptadas directamente en las escuelas que participan en el programa.

- **2^{do} paso:** Recoja un paquete de formularios para matrícula en una de las escuelas o las puede bajar e imprimir en nuestra página Web. Usted necesitará solamente un (1) paquete de Información del Hogar, y necesitará un (1) paquete de Información Individual del Estudiante para cada estudiante.
- **3^{er} paso:** Complete los formularios y reúna la documentación necesaria. Los documentos necesarios incluyen: identificación con foto del padre/tutor; acta/certificado de nacimiento del niño; una (1) prueba de su domicilio; registros de inmunización/vacunas; y récords de la escuela anterior.
- **4^{to} paso:** Lleve sus formularios ya completados y todos los documentos necesarios a la escuela de su hijo.

AVISO: Niños entrando al Kindergarten tienen que tener 5 años de edad y los de primer grado tienen que tener 6 años de edad en o antes del 1^{er} de octubre. Para excepciones a esta regla, vea la Política 5230 del Superintendente.



Vea el revés de esta hoja para información detallada sobre los Documentos Requeridos

Documentos Requeridos

Los siguientes documentos son requeridos para matricular a sus hijos en Adams 12 Five Star Schools:

1. IDENTIFICACIÓN CON FOTO DEL PADRE/TUTOR

Se aceptarán licencias de manejar o cualquier otra identificación con foto.

- El estudiante puede ser matriculado por su padre biológico, sustituto (foster), o adoptivo.
- Los tutores tienen que tener los formularios apropiados que confirman la custodia legal del estudiante llenos y firmados ante un notario o una copia de la autorización del tribunal.
- Documentos de custodia, de ser pertinente.

2. DOCUMENTACIÓN DE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO

Por favor, traiga UNO de los siguientes:

- Certificado/Acta de Nacimiento (de tamaño real y que muestre los nombres de los padres al igual que el nombre del niño).
- Pasaporte válido.

3. PRUEBA DE DOMICILIO

Para matricularse, los padres o tutores legales y el estudiante tienen que vivir a tiempo completo en los límites territoriales de Adams 12 Five Star Schools. Use el localizador de límites territoriales (Boundary Lookup) en nuestra página web en http://www.adams12.org/en/boundary_locator. (NOTA: los avisos de suspensión de servicios no son aceptables como pruebas de su domicilio a menos que tenga un recibo adjunto que muestra que la factura ha sido pagada en su totalidad).

a. *Si usted es dueño de su casa*, por favor traiga UNO de los siguientes documentos (solamente aceptaremos originales):

- Escrituras de su propiedad, Escritura de fideicomiso, o Contrato de venta.
- Contrato de compra con la fecha de posesión o de cierre de no más de 90 días.
- Factura actual de utilidades (Ej., Xcel Energy (páginas 1 y 2), agua, cable, basura) o declaración de la hipoteca. Su nombre y dirección tienen que estar claramente impresos en cada documento del mes pasado o del mes actual (se requieren ambas porciones de la factura y la dirección de la propiedad o servicio tiene que ser igual a la dirección postal). NO se aceptarán avisos de interrupción del servicio a menos que tenga un recibo adjunto que muestra que la factura ha sido pagada en su totalidad.
- Seguros de propiedad o factura de impuestos de propiedad del condado Adams o Broomfield para el año actual (la dirección de la propiedad o servicio tiene que ser igual a la dirección postal).

b. *Si usted renta/alquila su casa*, por favor traiga UNO de los siguientes documentos (solamente aceptaremos originales):

- Acuerdo actual de renta o alquiler firmado.
- Acuerdo de renta o alquiler con fecha de posesión de no más de 60 días.
- Factura actual de utilidades (Ej., Xcel Energy (páginas 1 y 2), agua, cable, basura). Su nombre y dirección tienen que estar claramente impresos en cada documento (se requieren ambas porciones de la factura y la dirección de la propiedad o servicio tiene que ser igual a la dirección postal) del mes pasado o del mes actual. NO se aceptarán avisos de interrupción del servicio a menos que tenga un recibo adjunto que muestra que la factura ha sido pagada en su totalidad.
- Seguro para inquilinos.

c. *Si usted vive con otra familia, se requieren TODOS los siguientes documentos:*

- El dueño o arrendatario de la propiedad y con quien usted vive tiene que llenar y firmar, frente al personal de la Escuela, una Declaración de Residencia declarando la cantidad de tiempo que usted vivirá con él/ella.
- Una prueba de domicilio proporcionada por el dueño o arrendatario de la residencia (Vea los documentos requeridos arriba).
- El padre/madre tiene que presentar una prueba actual de que vive en esa dirección (Ej., estado de cuenta del banco, comprobante de seguro, recibo nuevo de licencia de conducir de Colorado, Formulario del Servicio Postal de E.U. para el cambio oficial de domicilio, facturas recibidas incluyendo teléfono móvil, etc., que tengan su nombre y dirección claramente impresos).

d. Las familias que hayan cambiado de domicilio y tengan un estudiante actualmente matriculado en Adams 12 Five Star Schools tendrán que verificar su dirección nueva por medio de proveer los documentos requeridos para probar su domicilio mencionados anteriormente.

Nota: Favor de notificarnos si usted no puede proporcionar documentación a causa de una pérdida de vivienda o dificultades económicas.

4. REGISTROS DE INMUNIZACIÓN – Requeridos por la ley estatal

5. INFORMACIÓN DE LA ESCUELA ANTERIOR

- Nombre, dirección, número de teléfono y fax de la escuela anterior.
- Formulario que muestra que dio de baja a su hijo de la escuela anterior.
- Reporte de notas más reciente.
- Transcripciones para los estudiantes entrando a escuela intermedia o secundaria.
- Registro de asistencia a clases y reporte disciplinario.
- Información de IEP y 504, de ser pertinente.

Información de la Familia y el Hogar



Llene un grupo de formularios para cada familia

FORMULARIO PARA MATRÍCULA DE FAMILIAS NUEVAS

Uso de la Oficina Solamente:	Date Received:	Received By:	School:
Residency: <input type="checkbox"/> Deed or Bill of Sale <input type="checkbox"/> Lease Agreement <input type="checkbox"/> Mortgage Statement <input type="checkbox"/> Home/Renters Insurance <input type="checkbox"/> Purchase Contract	<input type="checkbox"/> Property Tax Bill <input type="checkbox"/> Utility Bill <input type="checkbox"/> Declaration of Residence <input type="checkbox"/> McKinney-Vento (Title IX A) <input type="checkbox"/> Address Confidentiality Program	Guardianship: <input type="checkbox"/> Court Ordered <input type="checkbox"/> Power of Attorney <input type="checkbox"/> Foster/Kinship Placement	Boundary School: <input type="checkbox"/> Elementary _____ <input type="checkbox"/> Middle _____ <input type="checkbox"/> High _____ <input type="checkbox"/> OD _____
			Forms Sent: <input type="checkbox"/> Migrant Education <input type="checkbox"/> Student Records Access <input type="checkbox"/> Home Language <input type="checkbox"/> 506 Form

HOGAR PRINCIPAL (donde el estudiante vive la mayor parte del tiempo)			
Dirección del lugar donde vive			Número de apartamento
Ciudad	Estado	Código Postal	Condado
Dirección postal (si usa un buzón en el correo)			Teléfono del hogar
			PREFERIMOS CORRESPONDENCIA EN: <input type="checkbox"/> inglés <input type="checkbox"/> español <input type="checkbox"/> otro _____
Ciudad	Estado	Código Postal	Condado
Apellido del padre/tutor	Nombre del padre/tutor	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Fuerzas Armadas de Servicio Activo o Guardia Nacional a tiempo completo
Teléfono del trabajo	Teléfono celular	Dirección electrónica (email)	Fecha de nacimiento
Apellido del padre/tutor	Nombre del padre/tutor	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Fuerzas Armadas de Servicio Activo o Guardia Nacional a tiempo completo
Teléfono del trabajo	Teléfono celular	Dirección electrónica (email)	Fecha de nacimiento

Estudiantes del distrito Adams 12 Five Star* QUE VIVEN CON EL PADRE/TUTOR EN EL LUGAR DONDE VIVE EL ESTUDIANTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO *incluya el/los estudiante(s) que están siendo matriculados				
Apellido Legal del estudiante	Primer nombre legal del estudiante	Grado	Nombre de padre/tutor (especifique la relación/parentesco con el niño abajo)	Nombre de padre/tutor (especifique la relación/parentesco con el niño abajo)
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor

ESTADO ACTUAL DE DOMICILIO (donde el estudiante reside/vive la mayor parte del tiempo)	
<i>El domicilio es importante y puede estar relacionado directamente con derechos bajo el Acta McKinney-Vento de Ayuda para Personas Sin Hogar.</i>	
<input type="checkbox"/> Casa/Apto/Condominio/Townhouse/Duplex/Motel/Hotel <input type="checkbox"/> Motel/Hotel debido a que perdió su hogar o problemas financieros <input type="checkbox"/> Terreno para Acampar/RV/Carro debido a que perdió su hogar o problemas financieros <input type="checkbox"/> Albergue de Emergencia	<input type="checkbox"/> Programa de Vivienda Transitoria <input type="checkbox"/> ¿Vive usted con amigos o familiares debido a que perdió su hogar o problemas financieros? <input type="checkbox"/> ¿Es usted un estudiante que no vive con sus padres o tutores legales debido a que perdió su hogar o conflicto familiar? <input type="checkbox"/> Otro, por favor, describa _____

HOGAR SECUNDARIO
(Padre/tutor que vive en otra dirección)

Dirección del lugar donde vive				Número de apartamento	
Ciudad	Estado	Código Postal	Condado	Teléfono del hogar	
Dirección postal (si usa un buzón en el correo)				PREFERIMOS CORRESPONDENCIA EN: <input type="checkbox"/> inglés <input type="checkbox"/> español <input type="checkbox"/> otro _____	
Ciudad	Estado	Código Postal	Condado	Teléfono del hogar	
Apellido del padre/tutor		Nombre del padre/tutor		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Fuerzas Armadas de Servicio Activo o Guardia Nacional a tiempo completo
Teléfono del trabajo	Teléfono celular	Teléfono del trabajo			Fecha de nacimiento
Apellido del padre/tutor		Nombre del padre/tutor		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Fuerzas Armadas de Servicio Activo o Guardia Nacional a tiempo completo
Teléfono del trabajo	Teléfono celular	Teléfono del trabajo			Fecha de nacimiento

Estudiantes del distrito Adams 12 Five Star * QUE VIVEN CON EL PADRE/TUTOR EN OTRA DIRECCIÓN
***incluya el/los estudiante(s) que están siendo matriculados**

Apellido legal del estudiante	Primer nombre legal del estudiante	Grado	Nombre de Padre/tutor (especifique la relación/parentesco con el niño abajo)	Nombre de Padre/tutor (especifique la relación/parentesco con el niño abajo)
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor
Uso de la Escuela Solamente: New Student #			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Madre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Padre Sustituto (foster) <input type="checkbox"/> Tutor

INFORMACIÓN DE CONTACTOS DE EMERGENCIA QUE NO VIVEN EN LA CASA

Las siguientes personas tienen permiso para autorizar procedimientos de cuidados de emergencia médica, dental, quirúrgica, o cuidado de hospital para mi hijo si el distrito escolar no puede comunicarse con uno de los padres/tutores legales autorizados.

PRIORIDAD	NOMBRE DEL CONTACTO (APELLIDO, NOMBRE)	SEXO	RELACIÓN/PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE	TELÉFONO DE LA CASA	TELÉFONO CELULAR
1					
2					
3					
4					

- Por favor sepa que la ley federal requiere que los registros educativos de un niño sean compartidos con el padre sin importar su estado de custodia o autoridad para tomar decisiones a menos que un tribunal limite tales derechos. De ser pertinente, por favor presente la orden del tribunal.
- Automáticamente, los padres que residen en el hogar principal y en el secundario podrán recoger a su hijo en la escuela.
- Sepa que sin aviso o verificación previa, los estudiantes no serán despachados temprano durante el día a alguien que no sea el padre/tutor legal.

Firma del padre/tutor _____

Nombre el padre/tutor (en letra de molde) _____ Fecha _____



Encuesta de Colorado MEP

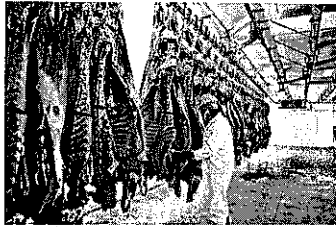
Sus hijos pueden ser candidatos para recibir servicios suplementarios gratuitos, como tutoría, transporte y útiles escolares, además de otros servicios. Le agradeceríamos responder las siguientes preguntas para poder determinar su elegibilidad. Una vez contestada, envíela a la escuela o a la oficina regional de MEP que se detalla al pie de la página.

NOMBRE DEL MENOR:	APELLIDO DEL MENOR:	FECHA DE NACIMIENTO:
ESCUELA:		GRADO:
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:	Tiene más de un hijo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

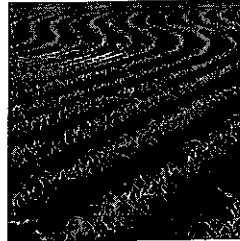
- 1) Durante los últimos tres años, su familia se ha cambiado a otro estado, ciudad, escuela, y/o condado?
 SI NO
- 2) Usted o alguien de su familia directa está trabajando o ha trabajado durante los últimos tres años, en alguna de las siguientes ocupaciones relacionadas con el trabajo agrícola o pesquero?

Marque **SI** y **CIRCULE** todo lo que corresponda, incluso si el trabajo fue por un período corto.

SI NO



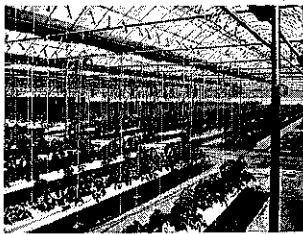
Procesamiento & Empaquetado
(fruta, vegetales, huevos, carne de pollo, cerdo, res, o cualquier otro tipo de ganado, etc.)



Agricultura o Trabajo de Campo
(cosecha, recolección y clasificación de cultivo, preparación del suelo, riego, fumigación, etc.)



Lechería & Cría de Ganado
(alimentar, ordeñar, acorralar/ arrear, etc.)



Vivero o Invernadero
(cultivar, plantar, podar, regar, cosechar, etc.)



Silvicultura
(preparación del suelo, cosecha y crecimiento, corte de árboles, etc.)



Pesca & Procesamiento de Pescado
(capturar, clasificar, empacar, transportar pescado, etc.)

Si contestó "sí" a las preguntas anteriores, por favor continúe. De lo contrario, su encuesta está completa.

DOMICILIO:	FECHA:	
CIUDAD:	ESTADO:	CODIGO POSTAL:
TELEFONO (CON CODIGO DE AREA):		
DÍA Y HORA PARA COMUNICARNOS CON USTED:		IDIOMA PREFERIDO:

This form and the data recorded within are protected to maintain family and child confidentiality. If you have any questions, please contact:
Adams 12 Five Star Schools Office of Federal Programs
 1500 E. 128th Ave
 Thornton, CO
 720-972-4140

Información del Estudiante



**Llene un grupo de formularios para cada
estudiante que desea matricular**

Uso Oficial Solamente :	Enrollment Start Date:	Student Number:	Grade:	Teacher:
-------------------------	------------------------	-----------------	--------	----------

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE				
Apellido legal del estudiante:		Primer nombre legal:		Segundo nombre legal:
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		Fecha de nacimiento:		País de nacimiento:
Raza (Seleccione una o más):	<input type="checkbox"/> Caucásico/Blanco	<input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano	Etnicidad: Hispano/Latino	(seleccione una) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska		
	<input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico/Nativo de Hawaii			
Primera fecha de inscripción en las escuelas públicas de EE.UU. (en los grados K-12) :				

PADRE/TUTOR EN LA RESIDENCIA PRINCIPAL (incluya el/los estudiante(s) que están siendo matriculados)				
Padre/tutor:				
Relación:	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Tutor designado por el tribunal	<input type="checkbox"/> Poder legal
	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro	<input type="checkbox"/> Madre/Padre Sustituto (Foster)	
Padre/tutor:				
Relación:	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Tutor designado por el tribunal	<input type="checkbox"/> Poder legal
	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro	<input type="checkbox"/> Madre/Padre Sustituto (Foster)	

PADRE/TUTOR EN LA RESIDENCIA ADICIONAL (diferente al mencionado arriba)				
Padre/tutor:				
Relación:	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Tutor designado por el tribunal	<input type="checkbox"/> Poder legal
	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro		
Padre/tutor:				
Relación:	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Tutor designado por el tribunal	<input type="checkbox"/> Poder legal
	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro		

Automáticamente, los padres que residen en el hogar principal y en el secundario podrán recoger a su hijo en la escuela.

Entiendo que, de acuerdo al Acta Federal de Derechos Educativos y de Privacidad (FERPA, siglas en inglés), los padres tienen derecho al acceso de los récords educativos de su hijo a menos que el Distrito reciba una orden judicial específica prohibiendo tal acceso.

Declaro que, hasta donde yo sé, toda la información provista es precisa y completa. Entiendo que el falsificar cualquier información pudiera resultar en expulsión.

Firma del padre/tutor _____

Nombre del padre/tutor (en letra de molde) _____ Fecha _____

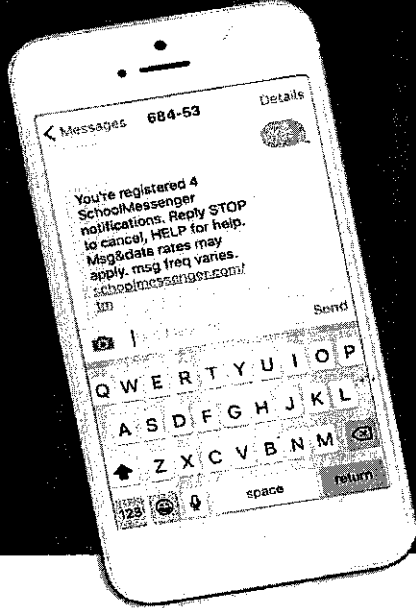
Historial Escolar

¿Ha aplicado o ha asistido este estudiante a una escuela de preescolar?

Si sí, escuela a la que asistió: _____

Por favor, mencione las últimas 2 escuelas a las que asistió su hijo comenzando con la más reciente (de ser pertinente):

Nombre de la escuela _____		Teléfono _____	
Dirección _____		Ciudad/Estado _____	
Fecha en que fue dado de baja _____	Grado _____	Tipo de escuela	<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Otra _____
Nombre de la escuela _____		Teléfono _____	
Dirección _____		Ciudad/Estado _____	
Fecha en que fue dado de baja _____	Grado _____	Tipo de escuela	<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Otra _____



Sea el primero en enterarse. Reciba alertas importantes en su teléfono celular.

Envíe un texto con la palabra "YES" al 68453*

Este servicio es gratis**, usted recibirá mensajes de texto notificándole alertas de seguridad u otra información importante que esté afectando al sistema del distrito Adams 12 Five Star Schools.

Usted puede cancelar el servicio en cualquier momento. Puede responder con la palabra HELP si necesita ayuda.



Formulario para Matrícula de Estudiantes Nuevos

Apellido legal del estudiante	Primer nombre legal	Segundo nombre legal
-------------------------------	---------------------	----------------------

Cuestionario de Servicios Especiales

Para proporcionar el ambiente académico apropiado para su hijo, es necesario identificar cualquier servicio especial que haya recibido en la escuela a la que asistió anteriormente.

Por favor conteste los siguientes:

- | | | |
|---|---------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> Educación Especial | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Inglés Como Segundo Idioma | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Dotado/Talento | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Plan 504 | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Plan para Alfabetización | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Educación Preescolar | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Educación en el Hogar | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Escuela de Verano | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Retenido | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Intervención | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Título 1 | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Título IX | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |
| <input type="checkbox"/> Migrante | Grado _____ Escuela _____ | Fecha _____ |

Declaro que, hasta donde yo sé, toda la información provista es verdadera.

Nombre del padre/tutor (en letra de molde) _____

Firma del padre/tutor (persona que llena el formulario) _____ Fecha _____

Nombre del estudiante (en letra de molde) _____

Grado _____

Fecha de nacimiento _____

Elegibilidad para Matrícula

Por favor, llene un formulario Escuelas Seguras - Formulario para Matrícula para cada estudiante que usted desea matricular. La información ayuda a que el personal pueda verificar la elegibilidad para matrícula del estudiante. El personal se comunicará con la(s) escuela(s) anteriores del estudiante para verificar la exactitud de la información que usted proporcione. El proporcionar información incompleta o errónea pudiera atrasar la matrícula o resultar en que la matrícula sea revocada (terminada) más adelante.

Autoridad para Rehusar Matrícula/Admisión

La ley estatal de Colorado (C.R.S. 22-33-106.3) autoriza a los distritos escolares para que puedan rehusar matrícula a estudiantes que desean matricularse condiciones específicas.

Declaración de Elegibilidad

Por favor, conteste las siguientes preguntas "Sí" o "No." Pudiéramos necesitar más información de acuerdo a sus respuestas.

- Sí No 1. ¿Se ha graduado su hijo de la escuela, completado el 12mo grado, o recibido otro certificado de terminación tal como un diploma de equivalencia general (G.E.D., siglas en inglés) de parte de un programa de educación secundaria?
Sí contesta "Sí", consulte con el personal de matrícula.
- Sí No 2. ¿Tiene el estudiante entre 5 y 20 años de edad (no incluye programas preescolares)?
Sí contesta "No", consulte con el personal de matrícula.
- Sí No 3. ¿Ha sido su hijo expulsado, considerado para expulsión o se le ha pedido que se dé de baja de cualquier escuela y/o distrito debido a problemas de disciplina, asistencia a clases, comportamiento ilegal o seguridad durante los pasados 12 meses?
Si contesta que sí, ¿qué escuela/distrito/estado?: _____
Razón de la expulsión: _____
Fecha(s) de la expulsión: _____
Sí contesta "Sí", consulte con el personal de matrícula.
- Sí No 4. ¿Vive el estudiante en el Distrito Escolar Adams 12 o, de alguna otra manera, se le ha otorgado formalmente por escrito entrada al distrito por medio del programa de opción o por transferencia?
Sí contesta "No", consulte con el personal de matrícula.
- Sí No 5. ¿Ha proporcionado usted la documentación requerida de las inmunizaciones/vacunas de su hijo(a)?
Sí contesta "No", consulte con el personal de matrícula.

Verifico que, hasta donde yo sé, la información proporcionada es verdadera. Entiendo que el proporcionar información falsa o incompleta pudiera atrasar la matrícula o resultar en que la matrícula de mi hijo(a) sea revocada (terminada) más adelante.

Nombre del padre o tutor _____
(escriba en letra de molde)

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____

Nombre del estudiante

Apellido del estudiante

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)

Escuela en la que el estudiante se está matriculando

Estimados padres/tutores:

Por favor, contesten las siguientes preguntas de manera precisa y completamente. La matrícula no es procesada por completo hasta que se reciba este Cuestionario del Idioma que se Habla en el Hogar. La información es requerida por las regulaciones estatales y federales y se usa para ayudar a planificar los programas de instrucción apropiados para las necesidades académicas de los estudiantes. Por favor, contesten cada pregunta, firmen e indiquen la fecha en el formulario, y entréguelo junto con los demás formularios de inscripción.

1. ¿Qué idioma(s), que no sea inglés, hablan en el hogar?	Ninguno: <input type="checkbox"/>	Idioma(s):
2. ¿Qué idioma(s) habló su hijo(a) cuando comenzó a hablar?		
3. ¿Qué idioma(s) habla su hijo(a), que no sea inglés? Por favor, NO incluya idiomas extranjeros aprendidos en la escuela, durante los vacaciones o por televisión.	Ninguno: <input type="checkbox"/>	Idioma(s):
4. ¿Qué idioma(s) entiende su hijo(a), que no sea inglés? Por favor, NO incluya idiomas extranjeros aprendidos en la escuela, durante los vacaciones o por televisión.	Ninguno: <input type="checkbox"/>	Idioma(s):
5. ¿Su hijo(a) asistió a la escuela en otro país?	No: <input type="checkbox"/>	Sí: <input type="checkbox"/> ¿En qué país? ¿Por cuántos años? Idioma(s) usado(s) en su instrucción:
6. ¿Cuál idioma prefiere que la escuela use al comunicarse con usted?	Inglés: <input type="checkbox"/> Español: <input type="checkbox"/> Otro: _____	

Por favor incluya más información sobre el idioma que habla su hijo (a) u otra persona en casa:

Nombre de los padres/tutor (en letra molde) Firma de los padres/tutores

Fecha (MM/DD/AAAA)

*Para asegurar un proceso de identificación con equidad para todos los estudiantes, hay que seguir el mismo proceso para todos. Esto incluye, pero no está limitado a, estudiantes de intercambio, migrantes, refugiados, niños que reciben instrucción en el hogar o en línea, escuelas autónomas (chárter) y estudiantes adoptados.

Servicios de Salud

Todas las preguntas son voluntarias y opcionales. La información proporcionada en este formulario será usada para evaluar las necesidades de salud de su hijo durante el día escolar. El personal pudiera comunicarse con los padres/tutores para clarificar información importante de salud. Por favor, notifique a la escuela si hay cambios significativos en la salud o necesidades médicas de su hijo.

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Grado: _____ Escuela/distrito a que asistió anteriormente: _____
 Seguro médico: Privado CHP+ Medicaid No tiene seguro
 Formulario completado por: _____
 Teléfono: casa _____ trabajo _____ celular _____
Nombre (en letra de molde) Relación con el niño Fecha

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

Niño Saludable – No hay preocupaciones de salud

Marque TODOS los que sean pertinentes:	Diagnosticado por:	Fecha del diagnóstico:
AD/HD Tipo: _____	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Alergias: Tipo: <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa <i>Si responde sí, a qué:</i>	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Asma/sistema respiratorio	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Autismo	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Enfermedades contagiosas: <i>Si sí, haga una lista</i>	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Tipo I <input type="checkbox"/> Tipo II	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Enuresis (incontinencia urinaria)/trastornos urinarios	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Epilepsia/trastorno convulsivo	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Dolores de cabeza/migraña	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Pérdida de audición/infecciones en los oídos	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Condición cardíaca	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Trastorno del sistema inmunológico	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Trastorno mental	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Trastorno neuromuscular	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Condiciones de la piel	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Trastorno estomacal/intestinal/encopresis (incontinencia fecal)	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Síndromes: <i>Si sí, haga una lista</i>	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Lesión cerebral traumática	Médico: _____	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Otra:	Médico: _____	Fecha: _____

Servicios de Salud

MEDICAMENTOS: *administrados en el hogar y en la escuela*

No toma medicamentos

Nombre del medicamento	Dosis	Horario	Razón

CUIDADO MÉDICO REQUERIDO EN LA ESCUELA:

No necesita cuidado médico en la escuela

Cuidado médico requerido:	Comentarios:
<input type="checkbox"/> Medicamentos	
<input type="checkbox"/> Tratamiento con nebulizador	
<input type="checkbox"/> Alimentación con Tubo G	
<input type="checkbox"/> Cateterización	
<input type="checkbox"/> Oxígeno	
<input type="checkbox"/> Succión oral	
<input type="checkbox"/> Ayuda comiendo	
<input type="checkbox"/> Uso del baño/pañales	
<input type="checkbox"/> Otro	

Cualquier otro problema de salud de su hijo o comentarios que desee compartir con nosotros:

**Todos los medicamentos administrados en la escuela requieren una orden escrita del médico y un permiso escrito de los padres.*

***Los padres/tutores son responsables de comunicarse con el Departamento de Transportación, al 720-972-4299, para informarles sobre cualquier condición de salud de un niño que viaja en autobús escolar.*

Firma del padre/tutor: _____

Fecha: _____

Acuerdo Para el Uso Responsable de la Tecnología del Distrito y el Internet

El Distrito apoya el uso de la tecnología y el Internet por los estudiantes. Por lo tanto, el Distrito proporcionará a los estudiantes el acceso por medio de una variedad de medios, incluyendo sin limitación la disponibilidad de la tecnología del Distrito para el uso de los estudiantes, emitir cuentas para uso de la red y para correo electrónico para los estudiantes, y proporcionar acceso al Internet por medio de WiFi público o de visitante que pueda ser usado por los aparatos personales. Además, el Distrito puede utilizar a terceras partes para proporcionar recursos y servicios a los estudiantes, y estas terceras partes pueden pedir información que está sujeta al Acta de Protección de Privacidad de los Niños en Línea. Al firmar abajo, usted autoriza que el Distrito proporcione consentimiento para esas terceras partes bajo COPPA. La información proporcionada a terceras partes estará limitada al nombre del estudiante, la dirección de correo electrónico proporcionado por el Distrito, y la fecha de nacimiento.

Los recursos para filtrar contenido no son completamente seguros y, mientras está en la escuela, no es posible que cada estudiante que usa la tecnología del Distrito o el Internet sea supervisado directamente por el personal escolar.

Los estudiantes no pueden esperar tener privacidad al utilizar la tecnología del Distrito, aún fuera de la escuela. Todo uso de la tecnología estará sujeto a las Políticas del Superintendente y las leyes estatales y federales.

Los estudiantes son responsables por usar la tecnología del Distrito y el Internet de manera responsable y apropiada. El uso del estudiante es un privilegio que puede ser limitado o revocado en cualquier momento y por cualquier razón sin aviso previo. El uso inapropiado de la tecnología del Distrito en o fuera de la escuela, durante o fuera del día escolar, puede resultar en la pérdida de los privilegios del uso de la tecnología y/o acción disciplinaria.

Al firmar abajo, certifico que leí, entendí, y me registré por la Política 5035 del Superintendente.

Firma del estudiante

Fecha

Al firmar abajo, doy permiso para que el Distrito abra una cuenta de correo electrónico y de uso de la red para mi hijo, para permitir que mi hijo use la tecnología del Distrito, y que pueda dar permiso en mi nombre para la recopilación de información de COPPA por terceras partes.

Firma del padre

Fecha

Nombre del estudiante

Escuela

ESTE ACUERDO ES VÁLIDO SOLAMENTE DURANTE EL AÑO ESCOLAR ACTUAL

Revised 8/2014



Aviso - Autorización para Recoger a Estudiantes

Aviso: Sin autorización previa del padre/tutor legal, los estudiantes no serán entregados antes de concluir el día escolar a ninguna persona que no sea el padre o tutor legal. Por lo tanto, un padre que reside con el estudiante y un padre que reside en otra dirección podrán recoger al estudiante.

Para eliminar la necesidad de tener que autorizar a otras personas cada vez que surge la necesidad, los padres pueden dar autorización previa por escrito para que otras personas, incluyendo pero no limitándose a padrastros, hermanos mayores y abuelos, recojan a sus hijos antes de concluir el día escolar. Si usted desea autorizar a otras personas para que recojan a sus hijos, pida el formulario *Autorización para Recoger a Estudiantes* en la escuela de cada niño, llénelo y entréguelo en la escuela.

De acuerdo a la Política 5700 del Distrito, el personal escolar puede excusar a un estudiante antes de concluir el día escolar si lo pide el padre o tutor legal por razones que incluyen, pero no se limitan a, las siguientes: citas médicas, crisis en el hogar, y pases para almorzar aprobados con anticipación.

11/21/2017

Aviso - Acceso a Récorde de Estudiantes

Bajo la ley federal, los padres tienen derecho al acceso a los récords educativos de sus hijos, a menos que el Distrito haya recibido una orden del tribunal que prohíbe específicamente que ellos u otros individuos tengan acceso. Si usted tiene tal orden, por favor entregue una copia en la escuela de su hijo. Si no tiene tal orden, ambos padres, con custodia y sin custodia, tienen derecho al acceso de los récords educativos de sus hijos, el derecho a pedir que se enmienden, y el derecho a dar permiso para que terceras partes reciban información de los récords que personalmente identifique al estudiante.

Los padres también pueden dar permiso por escrito para permitir que otras personas tengan acceso a los récords educativos de sus hijos. Si usted desea autorizar que otras personas tengan acceso a los récords educativos de sus hijos, por favor, pida un formulario de *Student Records Access (Acceso a los Récorde del Estudiante)* en la escuela de sus hijos, llénela, y entréguela en la escuela de sus hijos.

11/21/2017

Exención de Participación en los Medios de Comunicación/Publicidad/Publicación en Internet

Puede que durante el año escolar haya momentos en que su hijo es fotografiado, grabado o filmado en vídeo por el Distrito o para propósitos relacionados con los medios de comunicación. Diferentes medios de información (periódicos, televisión, radio, universidades, clases de producción en las escuelas, relaciones públicas y mercadeo del distrito, etc.) u organizaciones externas que apoyan la misión educativa del distrito reportan las actividades en nuestras escuelas por medio de artículos, vídeo o fotografías que pudieran ser publicadas en los medios de comunicación impresa, o difundidas en la televisión o la radio, o publicadas en Internet. Además, se pudiera publicar en el Distrito, las escuelas o sitios web externos a los estudiantes participando en actividades o proyectos en la escuela o en sus aulas.

Si los padres NO desean que sus hijos sean fotografiados o grabados en vídeo para los noticieros o para la publicidad escolar, pida un formulario de exención de los medios ("opt-out media form") en la escuela de su hijo. Llene el formulario y entréguelo en la oficina de la escuela para que la escuela tenga récord de su petición para que sus hijos no sean fotografiados o grabados en vídeo para los noticieros o la publicidad del distrito escolar.

Los fotógrafos del Distrito harán todo lo posible por identificar a las personas principales en las fotografías y no publicar las fotos de los estudiantes que están en la lista de exención.

El formulario de Exención firmado estará vigente durante el año escolar en curso.

Esta política está relacionada con las actividades en clase o eventos escolares que no son abiertos al público. Los eventos públicos, tales como eventos deportivos, producciones teatrales, etc., son considerados abiertos al público y a fotógrafos y camarógrafos que asisten a tales eventos y no están incluidos en esta política. Esta política tampoco aplica a las fotos para los anuarios.