

# Inscripción para estudiantes de las Escuelas Públicas de Nashville

Estudiantes actuales de MNPS que viven con usted (nombre, escuela a la que asiste)

1. Nombre \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_  
2. Nombre \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

¿En alguna ocasión, asistió el padre, madre o tutor a una escuela de MNPS? Sí / No

Si la respuesta es sí, ¿bajo cuál nombre estaba matriculado?

1. (nombre) \_\_\_\_\_ 2. (nombre) \_\_\_\_\_

## Los padres de familia que viven en el hogar con el estudiante

Parentesco con el estudiante (encierre uno con un círculo) Madre / Padre / Tutor / Apoderado **\*\*se requiere autorización\*\***

Nombre \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Inicial del 2º nombre*

Domicilio: \_\_\_\_\_ No. de apto. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

¿Dónde recibe correo postal? (si difiere del domicilio)

Tel. de casa (teléfono fijo): \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fecha de nac. del padre, madre o tutor \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Permitan que esta persona tenga acceso al: portal / récord de asistencia / récord de conducta / envíos por correo / maestro / mensajes

*Trace un círculo alrededor de todos los que correspondan.*

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

## Los padres de familia que viven en el hogar con el estudiante

Parentesco con el estudiante (encierre uno con un círculo) Madre / Padre / Tutor / Apoderado **\*\*se requiere autorización\*\***

Nombre \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Inicial del 2º nombre*

Domicilio: \_\_\_\_\_ No. de apto. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

¿Dónde recibe correo postal? (si difiere del domicilio)

Tel. de casa (teléfono fijo): \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fecha de nac. del padre, madre o tutor \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Permitan que esta persona tenga acceso al: portal / récord de asistencia / récord de conducta / envíos por correo / maestro / mensajes

*Trace un círculo alrededor de todos los que correspondan.*

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

## Padres o tutores que viven en otro domicilio que el mencionado arriba

¿Tiene este padre, madre o tutor custodia compartida? Sí / No

Parentesco con el estudiante (encierre uno con un círculo) Madre / Padre / Tutor / Apoderado **\*\*se requiere autorización\*\***

Nombre \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Inicial del 2º nombre*

Domicilio: \_\_\_\_\_ No. de apto. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Tel. de casa (teléfono fijo solamente) \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

¿En alguna ocasión, asistió este padre de familia a una escuela de MNPS? Sí / No

Si la respuesta es sí, ¿bajo cuál nombre estaba matriculado? \_\_\_\_\_

Permitan que esta persona tenga acceso al: portal / récord de asistencia / récord de conducta / envíos por correo / maestro / mensajes

*Trace un círculo alrededor de todos los que correspondan.*

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

## Si el personal escolar no puede comunicarse con el padre, madre o tutor por medio de los números telefónicos enumerados arriba, ¿a quiénes debemos llamar?

Contacto en caso de emergencia \_\_\_\_\_ (M / F) teléfono \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre 2º inicial

Contacto en caso de emergencia \_\_\_\_\_ (M / F) teléfono \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre 2º inicial

## DATOS DE MATRÍCULACIÓN ESTUDIANTIL

**NUEVA ESCUELA** ¿Para cuál escuela está inscribiéndose este estudiante? \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

**ESCUELA ANTERIOR** ¿A cuál escuela asistió más recientemente este estudiante? \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

2º nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_ No. de Seguro \_\_\_\_\_

Características étnicas (**encierre uno con un círculo**): Hispano o No hispano

**Raza** (**Trace un círculo alrededor de todos los que corresponden**) Negro o afroamericano

Amerindio o Nativo de Alaska Isleño del Pacífico o Hawaiano nativo Asiático Blanco

Ciudad natal \_\_\_\_\_ Condado natal \_\_\_\_\_ País natal \_\_\_\_\_ Estado natal \_\_\_\_\_

¿Ha recibido este alumno los siguientes servicios? EL (inglés) 504 IEP (PIE)

¿Se ha expulsado este estudiante alguna

¿Cuál es el apellido de soltera de la madre de este estudiante? \_\_\_\_\_

**Alerta legal:** \_\_\_\_\_

*(Si hay, DEBE proporcionar una copia del mandato judicial.)*

### Historial médico del estudiante

**¿Tiene su hijo algún problema de salud? (Trace un círculo alrededor de todos los que correspondan.)**

Mi hijo NO TIENE / SÍ TIENE problemas de la salud que perjudicarían su día escolar.

Alergias (nueces, abejas, alimentos. Si hay otras, escríbalas) \_\_\_\_\_

Asma, ¿Se le ha recetado inhalador? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Para uso en casa solamente? \_\_\_ ¿Lo necesita en la escuela? \_\_\_

Diabetes: Tipo I \_\_\_ Tipo II \_\_\_ ¿Cuáles medicamentos toma? \_\_\_\_\_

Convulsiones: ¿Qué clase? \_\_\_\_\_ Fecha de la última convulsión: \_\_\_\_\_

Emocional, comportamiento (ADHD [TDAH], depresión) Cateterismo o sondaje Cáncer, leucemia Anemia drepanocítica

Problemas del corazón \_\_\_\_\_ Fecha del diagnóstico \_\_\_\_\_

¿Hay otra condición que desea mencionar? \_\_\_\_\_

**Alerta médica:** \_\_\_\_\_

### Encuesta sobre el idioma que se usa en el hogar

LA POLÍTICA DE INGLÉS COMO IDIOMA ADICIONAL DE LA JUNTA ESTATAL DE EDUCACIÓN DE TENNESSEE 3.207 dispone que: "Todo distrito escolar debe administrar a cada estudiante entrando al distrito por primera vez una encuesta sobre el idioma que se usa en el hogar. Se utilizan estos datos para identificar la necesidad de servicios de apoyo en el idioma inglés para el niño.

1. ¿Cuál es el primer idioma que este niño aprendió hablar? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál idioma habla más este niño fuera de la escuela? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál idioma habla la gente, usualmente, en el hogar de su hijo? \_\_\_\_\_

*Tome en cuenta:* Si la respuesta a la pregunta 1, 2 o 3 no es el inglés, la oficina de Inglés como Idioma Adicional (EL, por sus iniciales en inglés) evaluará el dominio del inglés del niño y se necesitará llenar formularios adicionales.

### Alojamiento: ¿Dónde se queda el niño durante la noche? (Marque UNO)

\_\_\_ en una casa o departamento, propiedad de o alquilado por los padres o tutores

\_\_\_ en un campamento \_\_\_ en un automóvil \_\_\_ con un pariente o amigo (la familia no tiene alojamiento)

\_\_\_ en un refugio \_\_\_ en un motel \_\_\_ otro alojamiento (explique) \_\_\_\_\_

Certifico que la información arriba mencionada es cierta, veraz y sujeta a verificación. Si se halla que cualquier parte de esta información es fraudulenta, el estudiante podría estar sujeto a ser retirado y se puede exigir al padre, madre o tutor reembolso de la matrícula (TCA 49-6-3003).

**Firma del padre, madre o tutor requerida para la inscripción**

Fecha \_\_\_\_\_

Enrollment stamp here

MNPS Use Only (Para el uso de MNPS solamente)

Student ID \_\_\_\_\_ Student PIN \_\_\_\_\_

Start Date \_\_\_\_\_ Enrolled at \_\_\_\_\_

ES \_\_\_\_\_ Center \_\_\_\_\_ Zoned School \_\_\_\_\_