

TAYLION

K-12 Tailored To You- Online, In class & At Home

Paquete de Inscripción 2019-2020

Fecha: _____

Nombre del Estudiante: _____

Grado Actual: _____ Programa: _____ Locación: _____

Los siguientes documentos son requeridos para la inscripción de su hijo/a:

____ Formulario de inscripción de estudiante completamente llenado y firmado:

*Incluye: NSLP-el ingreso estimado anual del hogar, carta de emergencia, información de salud y información adicional

____ Forma de IEP/copia de anterior IEP o Plan 504 *(si aplica)*.

____ Copia de cartilla de vacunación

- **7th -12th debe tener TDAP**
- **2 dosis de vacuna de chickenpox (varicella) en (Inicio de Kinder y promoción al grado 7**
- **2 MMR dosis y 3 vacunas de Hepatitis B al inicio o durante los grados K-12 .**

____ Comprobante de domicilio **(sólo uno es necesario)**: Factura de utilidades actual, estado de cuenta bancaria o documentos arrendamiento/alquiler/hipoteca.

____ Prueba de edad **(sólo uno es necesario)**: Acta de nacimiento, certificado de bautismo, pasaporte, ID del estado o Licencia de conducir.

____ Solicitud de liberación de los expedientes de los estudiantes.

____ Últimas transcripciones/reporte/informe de progreso de la escuela anterior.

____ Identificación de foto de un padre/ guardián.

____ Formulario de Check-up médico llenado por el médico **(Kinder y 1^{er} grado solamente)**

Aviso de la política de no discriminación en cuanto a los estudiantes

Taylion Academia admite estudiantes de cualquier raza, color, nacionalidad y etnia origen a todos los derechos, privilegios, programas y actividades generalmente concedidos o puestos a disposición de los estudiantes en la escuela. No discrimina sobre la base de raza, color, nacional y origen étnico en la administración de sus políticas educativas, programas de becas, préstamos y políticas de admisión y programas atléticos y otros de la escuela administrada.

14196 Amargosa Road Suite C, Victorville, CA 92392/ 11336 Bartlett Ave #9, Adelanto, CA
92301 Phone: 760-943-6622 Fax 760-843-6612 /www.taylion.com/Email:

magdalena.garcia@taylion.com

Formulario de Inscripción del Estudiante 2019-2020

Forma #: _____
Nº de seguimiento _____

Nombre de pila		Segundo nombre:		Apellido:		Sufijo:	
Alias Nombre:		Alias Segundo nombre:		Alias Apellido:		Alias sufijo:	
Género:	Nivel de grado:	ID Estado de 10 dígitos:	Fecha de nacimiento:	Ciudad natal:	Nacimiento Estado:	País de nacimiento	
Dirección física		Vivienda permanente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no, por favor describa en la página 4)			Prueba de residencia en el archivo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Dirección:				Ciudad:		Estado:	Cremallera:
Dirección de envío				Ciudad:		Estado:	Cremallera:
Teléfono de casa:		Teléfono celular del estudiante:		País de residencia:		Distrito escolar de residencia	
Estudiante Dirección de correo electrónico:							
<input type="checkbox"/> Marque aquí si el estudiante nació en el extranjero y ha sido inscrito menos de 3 años acumulados en los EE.UU.							

Office Use Only: Pre-Enrollment Information

Anticipated Start Date:	Program Placement: (General Ed, Special Ed, or Adult Ed)
Primary School Site	Anticipated Education Program: (Classroom Based, Ind. Study, Modified -IS, ...)

Escuela anterior / Detalles de inscripción

Nombre de la escuela anterior:		Dirección de la Escuela Anterior:	
Anterior Tipo de escuela (por favor seleccione uno):			
Escuela Pública:			
<input type="checkbox"/> en el mismo distrito <input type="checkbox"/> en un mismo estado distrito diferente <input type="checkbox"/> en un estado diferente <input type="checkbox"/> Charter School <input type="checkbox"/> matriculada de otra escuela / más alto grado/a y/o completado o fració allí			
la escuela privada, afiliado no religiosamente:			
<input type="checkbox"/> en el mismo distrito <input type="checkbox"/> en un distrito diferente, mismo estado <input type="checkbox"/> en un estado diferente <input type="checkbox"/> Estudios a la familia			
privada, escuela religiosamente afiliado:			
<input type="checkbox"/> en el mismo distrito <input type="checkbox"/> en un distrito diferente, mismo estado <input type="checkbox"/> en un estado diferente			
Otros:			
<input type="checkbox"/> la escuela fuera de los Estados Unidos <input type="checkbox"/> Institución (ejemplo: correccional instalación)			
Entrada original en la escuela de los Estados Unidos:			
<input type="checkbox"/> (inscribirse en la escuela por primera vez en la historia, es decir, no hay escuela anterior) <input type="checkbox"/> de un país extranjero sin escolarización interrupción <input type="checkbox"/> de un país extranjero con interrupción de la escolarización			
Fecha inscrito por primera vez en los EE.UU.:	Fecha inscrito por primera vez en este estado:	Fecha de primera inscripción en el Distrito:	Fecha inscrito por primera vez en esta escuela:
Grado inscribió por primera vez en el Distrito:		Grado primera inscrito en esta escuela:	

Etnicidad * Los nuevos requisitos federales etnia y la raza de datos colección / de informes a partir de 2009-2010 requieren que todos los estudiantes para identificar su origen étnico de las 2 opciones siguientes:

¿Es el estudiante Hispano o Latino?	
<input type="checkbox"/> No, no es hispano o latino	<input type="checkbox"/> Sí, hispano o latino

Carrera * Además de la etnicidad, al menos una carrera también se debe seleccionar a continuación:

<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene afiliación tribal o de comunidad.	<input type="checkbox"/> Americano negro o africano Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.	<input type="checkbox"/> Blanco Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa (incluyendo Sur / centroamericanos), Oriente Medio o África del Norte. <input type="checkbox"/> Medio este
asiático <input type="checkbox"/> Indio Asiático <input type="checkbox"/> Camboya <input type="checkbox"/> china <input type="checkbox"/> filipina <input type="checkbox"/> japonesa <input type="checkbox"/> Corea <input type="checkbox"/> Laos <input type="checkbox"/> vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática	Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> hawaiano <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano <input type="checkbox"/> Otra isla del Pacífico	

Encuesta sobre el idioma

¿Qué idioma que el estudiante primero aprender a hablar?	¿Qué idioma habla el estudiante con mayor frecuencia de lectura / hablan en casa?
¿Qué idioma habla el padre / tutor con mayor frecuencia a hablar con el estudiante?	¿Qué idioma hablan con más frecuencia por los adultos en el hogar?
Es el estudiante fluidez en Inglés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Encuesta de Hogares Escuelas + APLUS

¿El estudiante tiene acceso a una computadora en casa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿El estudiante tiene acceso a Internet desde casa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuántas veces la familia del estudiante movido en los últimos 12 meses?	

Mejoras de inscripción / Modificadores

Es el padre / tutor empleado en una o más actividades agrícolas o de pesca sobre una base temporal estacional u otro?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Información de la inmunización se incluye con esta información de inscripción?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Certificado de nacimiento se incluye con esta información de inscripción?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Padre / tutor de lanzamiento

El permiso para la información del directorio de la escuela para ponerse a disposición de las instituciones de educación superior	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Permiso para que la información del directorio escolar para poner a disposición de los reclutadores militares	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Concede el permiso al estudiante para firmar a sí mismos dentro y fuera de la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
De acuerdo con la Política de "Open Campus" (para la secundaria)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Se deja estudiante para usar las computadoras en la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Estudiante podrá acceder a la Internet en la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
El permiso para incluir la información del estudiante en el Directorio de escuelas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Conceder permiso para usar imágenes del estudiante para propósitos de la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Conceder permiso para usar imágenes de estudiante en el anuario solo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Concede permiso para utilizar el trabajo del estudiante producido por este estudiante para los propósitos de la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Concede permiso para utilizar el audio estudiante / video para el propósito de la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Padre desea darse de baja de Cal-Grant GPA presentaciones (AB2160)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
El permiso para usar el nombre del estudiante en publicaciones de la escuela	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Permiso a la escuela para uso de los estudiantes imágenes, audio, video y trabajo de los estudiantes en las redes sociales	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Información del padre / tutor

Padre / tutor 1		Padre / tutor 2	
Nombre:		Nombre:	
Relación con el estudiante:		Relación con el estudiante:	
Dirección: Igual que el estudiante		Dirección: Igual que el estudiante	
Ciudad:		Ciudad:	
Estado:	Cremallera:	Estado:	Cremallera:
Dirección postal: Igual que el estudiante		Dirección postal: Igual que el estudiante	
Ciudad:		Ciudad:	
Estado:	Cremallera:	Estado:	Cremallera:
Empleador:	¿Empleado federal?	Empleador:	¿Empleado federal?
Militar activo Duty:	Rama o el servicio militar:	Militar activo Duty:	Rama o el servicio militar:
Dirección del empleado:	Lugar de destino:	Dirección del empleado:	Lugar de destino:
Teléfono de casa:	Teléfono móvil:	Teléfono de casa:	Teléfono móvil:
Teléfono del trabajo:	Dirección de correo electrónico:	Teléfono del trabajo:	Dirección de correo electrónico:
Vive con el estudiante?	Enviar correos estudiantiles?	Vive con el estudiante?	Enviar correos estudiantiles?
Padre / tutor 1 Mayor Nivel de Educación (marque uno) Postgrado - Sostiene MA, MS, PhD o EDD (10) graduado de la universidad - Mantiene BA o BS (11) Algo de universidad - Mantiene AA o ha completado 2 años completos a un 4 - Año universidad (12) de alta Graduate School - Mantiene el diploma o GED (13) No se graduó de la escuela (14) Disminución de Estado (15)		Padre / tutor 2 Mayor Nivel de Educación (marque uno) Postgrado - Sostiene MA, MS, PhD o EDD (10) graduado de la universidad - Mantiene BA o BS (11) Algo de universidad - Mantiene AA o ha completado 2 años completos a un 4 - Año universidad (12) de alta Graduate School - Mantiene el diploma o GED (13) No se graduó de la escuela (14) Disminución de Estado (15)	
La información presentada en este formulario es un registro confidencial de educación y por lo tanto está protegido por las leyes de privacidad federales y estatales pertinentes que se refieren a los registros educativos, incluyendo, sin limitación, los Derechos Educativos y de Privacidad de 1974 (FERPA), modificado (20 USC § 1232g; 34 CFR Parte 99); Título 2, División 4, Parte 27, Capítulo 6.5 del Código de Educación de California, comenzando en la Sección 49060 et seq.; la (Sección del Código Civil de California 1798 y ss.) Ley de Prácticas de Información de California y en el artículo 1, sección 1 de la Constitución de California			
Certifico que todas las declaraciones e información dadas anteriormente son verdaderas y correctas a mi leal saber:			
X _____ Firma del padre		X _____ Fecha	

Carta de emergencia

Nombre de estudiante:	Género:	Grado:	Fecha de Nacimiento:	Edad:	Identificación de estudiante:
Dirección física:	Ciudad:			Estado:	Código postal:
Dirección de envío:	Ciudad:			Estado:	Código postal:

Padres/Guardián

Nombre Padre/Guardián:	Relación:
Dirección:	Teléfono de Casa:
	Teléfono celular:
	Teléfono de trabajo:
	Correo electrónico:
Nombre Padre/Guardián:	Relación:
Dirección:	Teléfono de Casa:
	Teléfono celular:
	Teléfono de trabajo:
	Correo electrónico:
Persona(s) autorizado para recoger su estudiante de la escuela:	
Asuntos de custodia:	
Restricción legal para alguna padre:	

Contactos de Emergencia

(Familia/vecinos/amigos que pueden tener cuidado temporal de su estudiante)

Contacto 1 Nombre:	Relación al estudiante:	Número de teléfono:	Número de teléfono:
Contacto 2 Nombre:	Relación al estudiante:	Número de teléfono:	Número de teléfono:

Otro niños en la familia

Nombre	Generó	Año de nacimiento	Escuela	Más de 18-Sí/No	Relación de estudiante

Información de salud:

Medicamentos que toma su hijo en la escuela o en la casa (necesitamos autorización por escrito de un doctor):
Otro condiciones de salud:
Cuales acciones son necesario si su hijo/a tienen una condición alérgica e otro condición de salud:

Condiciones de Salud:

Asma Aguijón de la abeja La diabetes La epilepsia Condición de Corazón Alergia de tuerca El ataque	Problema de oído Ayudante de audiciencia Necesita lentes todos los tiempos	Condición de ojo Necesita lentes Otra _____ _____
--	--	---

Seguranza:

Portador de seguro de salud:	Identificación #:	Preferencia de hospital:
------------------------------	-------------------	--------------------------

El Médico:

Nombre de Medico:	Dirección:	Teléfono:
Visión:		
El oído:		

Si hay una emergencia, y los padres no podemos a contactar los padres, yo doy permiso a una representante de la escuela a decidir y apoyar mi hijo/a para recibir atención medical u hospital, incluyendo la necesaria transportación.

En cualquier circunstancia, yo doy permiso al médico escrito arriba a tomar atención y el tratamiento necesario para asistir mi hijo/a, yo doy permiso a cualquier licenciado médico o cirujano.

Yo estoy acuerdo que estamos responsables para todos los cuestos. Esta autorización está en efecto hasta esta revocado en escritura.

Firma de padre: _____ Fecha: _____

2019-2020 Información Adicional

Sección A: Servicios de Educación Especial

****Nota:** Si contesta "Si" a alguna de las siguientes preguntas del 1 al 3, usted **TIENE QUE COMPLETAR** la **Sección B: Datos de Educación Especial** y por favor proporcione una copia del IEP o incluya una copia de cuando salio de los servicios de educación especial (IEP).

1. ¿Ha su hijo siempre ha referido y evaluado para recibir servicios de educación especial?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2. ¿Ha su hijo ha asistido a una clase de educación especial?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3. ¿Tiene su hijo un plan educativo individualizado corriente / activo?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Firmando aqui, certifico que mi hijo nunca ha recibido servicios de educación especial de ningún tipo. Además certifico que mi hijo no tiene un Plan 504.

Firma de Padre o Tutor _____

Sección B: Datos de Educación Especial

1. ¿Cuál fue la fecha de más reciente IEP de su hijo?	Mes:	Año:
2. ¿Qué tipo de servicios su hijo asistió? (Marque los que correspondan)		
<input type="checkbox"/> Terepia de Language <input type="checkbox"/> RSP <input type="checkbox"/> SDC <input type="checkbox"/> Adaptación de Educación Ficica <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> PT		
<input type="checkbox"/> Otros:		
3. ¿Cuál fue la última fecha que su hijo estaba en clase de educación especial o servicios recibidos?	Mes:	Año:
Nombre de la escuela y la dirección donde fue la último IEP evaluaron o se desarrollado: Nombre de escuela: Dirección:		

Entiendo que tengo que presentar toda la documentación Educación Especial, y / o el Plan 504 con el papeleo de inscripción de mi hijo, y que sin ella mi hijo no puede estar inscrito en esta escuela. Certifico que todas las declaraciones son verdaderas y correctas a lo mejor de mi conocimiento.

Firma de Padre o Tutor _____