

**TARJETA DE INSCRIPCION Y EMERGENCIA**

Fecha de Inscripción \_\_\_\_\_ Maestro \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (mes/día/año) \_\_\_\_\_ Masulino/Feminino  
( Encierre en círculo)

Nombre \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Edad Actual \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Segundo nombre

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono en Casa \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
Condado Estado

Nombre-Madre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Si es diferente del niño(a)

Trabajo de la Madre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre-Padre \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Si es diferente del niño(a)

Trabajo del Padre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**Las personas nombradas debajo pueden dar permiso o instrucciones si la escuela no puede ponerse en contacto con los padres. Este permiso incluye permiso para consulto con un medico y/o tratamiento medical.**

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Recibe su hijo (a) servicios especiales? (ayuda con leer, un plan individual de educación, etc) \_\_\_\_\_

Hablan otra lengua en su casa que no sea ingles? \_\_\_\_\_ Si es así, por favor llene la parte de atrás de este formulario.

Nombres / edades de niños todavía en casa \_\_\_\_\_

Nombre de la última escuela \_\_\_\_\_  
Nombre Dirección

Motivo de la transferencia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

DPI datos requeridos sobre su raza y origen étnico. Por favor conteste ambas preguntas.

1. Es el estudiante hispano o latino (escoja solo uno)

- No, no es hispano o latino  
 Sí, es hispano o latino

2. Es el estudiante: (escoja uno o mas):

- Asiático  Indio americano o oriundo de Alaska  
 Caucasiiano  Negro o afro-americano  
 Oriundo de Hawái u otro isla de Pacífico

**Distrito Escolar de Arcadia**  
**Hoja de información del lenguaje de un estudiante de minoría**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
 Año escolar: \_\_\_\_\_ Fecha de matriculación en Arcadia: \_\_\_\_\_  
 Lugar de nacimiento: País: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

¿Que idioma se habla con frecuencia en su hogar? \_\_\_\_\_  
 ¿Que idioma se habla con frecuencia con sus amigos? \_\_\_\_\_

¿Cuantos años escolares ha asistido en su país natal? \_\_\_\_\_  
 ¿Cuantos años escolares ha asistido en los estados unidos? \_\_\_\_\_  
 ¿En que grado estaba en la última escuela que asistió? \_\_\_\_\_

¿Puede leer in español? *Si / No*  
 Su capacidad de leer: *Excelente    bueno    Así Así    Bien limitado*

¿Puede escribir en español? *Si / No*  
 Su capacidad de escribir es; *Excelente    bueno    Así Así    Bien limitado*

¿Cree que necesite ayuda en aprender el idioma de ingles? *Si / No*

¿Si necesita ayuda, en que áreas necesita más ayuda?  
*leyendo                    escribiendo                    escuchando                    hablando*

Comentarios: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Historia Educacional – ESL**

Grado	Año escolar	Escuela / Ciudad / Estado / País
Kindergarten		
Grado 1		
Grado 2		
Grado 3		
Grado 4		
Grado 5		
Grado 6		
Grado 7		
Grado 8		
Grado 9		
Grado 10		
Grado 11		
Grado 12		