

SCHAUMBURG HIGH SCHOOL – 1100 W. Schaumburg Road, Schaumburg, IL

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ESTUDIANTES

Por favor complete toda la información en AMBOS lados del formulario.

El formulario de Inscripción para Estudiantes es parte del proceso de registro y un record permanente para ser completado por el padre o tutor legal. La información básica que aparece en todos los records escolares y la información requerida por el Sistema de Información Estudiantil de Illinois vienen del Formulario de Inscripción para Estudiantes. Es, por lo tanto, esencial que usted proporcione toda la información requerida y que sea lo más completa y precisa posible.

INSTRUCCIONES:

- A. Verifique la información pre-impresa en el Formulario de Inscripción para Estudiantes.
- B. Complete todos los espacios en blanco.
- C. Usted debe incluir al menos un contacto de emergencia.
- D. Este formulario DEBE SER FIRMADO con el fin de completar la inscripción del estudiante.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre Legal del Estudiante:

Apellido: _____

Primer Nombre: _____

Segundo Nombre: _____

Apodo del Estudiante: _____

Dirección del Hogar Principal del Estudiante:

Número de Calle: _____ Prefijo: _____ Nombre de la Calle: _____ Sitio: _____

Apt: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Hispano/Latino: Sí No

Raza: Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Afroamericano Blanco o Caucásico Hawaiano Nativo u otro Isleño del Pacífico

¿Alguno de los padres es miembro del servicio militar? _____ (Sí / No) ¿Si la respuesta es sí, se espera el despliegue dentro de los próximos 12 meses? _____ (Sí / No)

Lenguaje en Casa: ¿Hay un lenguaje aparte del inglés que se habla en su casa? Sí No ¿Cuál Lenguaje? _____

Lenguaje Nativo del Estudiante: ¿Habla su hijo(a) un lenguaje aparte del inglés? Sí No ¿Cuál Lenguaje? _____

Si el país de nacimiento NO es los Estados Unidos de América, por favor conteste las siguientes preguntas

¿Fecha en que su hijo(a) ingresó a U.S.A.? _____

¿Su hijo(a) ha recibido alguna vez la asistencia Bilingüe o ELL? Sí No

¿Su hijo(a) ha estudiado Inglés en un país diferente a U.S.A.? Sí No ¿Si la respuesta es sí, dónde? _____

¿Cuántos años? _____

INFORMACIÓN DE PADRES/TUTOR LEGAL

Padre/Tutor 1

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____

Correo Electrónico: _____

Número de Calle: _____ Prefijo: _____ Nombre de la Calle: _____ Sitio: _____

Apt: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Padre/Tutor 2

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____

Correo Electrónico: _____

Número de Calle: _____ Prefijo: _____ Nombre de la Calle: _____ Sitio: _____

Apt: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Continuar en la parte de

INFORMACIÓN DEL PADRASTRO/MADRASTRA

Padrastro/Madrastra 1

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____
Correo Electrónico: _____
Número de Calle: _____ Prefijo: ___ Nombre de la Calle: _____ Sitio: _____
Apt: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Padrastro/Madrastra 2

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____
Correo Electrónico: _____
Número de Calle: _____ Prefijo: ___ Nombre de la Calle: _____ Sitio: _____
Apt: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Es este el PRIMER o ÚNICO hijo(a) en su familia que asiste a las escuelas secundarias del Distrito 211? Sí No

Si no lo es, coloque los nombres de los hermanos (incluya hermanastros) y su grado actual (si están inscritos actualmente):

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Nivel de Grado: _____
Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Nivel de Grado: _____
Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Nivel de Grado: _____
Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Nivel de Grado: _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA

En el caso de que no localicemos a los padres o tutores legales del estudiante, las siguientes personas pueden ser contactadas.

Contacto de emergencia 1

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____
Género: _____

Contacto de emergencia 2

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Ext. _____ Teléfono Celular: _____ Relación: _____
Género: _____

Yo entiendo que Schaumburg High School y el Distrito 211 pueden contactarme en los teléfonos que he proporcionado con información acerca de eventos escolares y situaciones de emergencia a través de llamadas telefónicas automatizadas y/o mensajes de texto. Si la escuela no puede localizar a uno de los padres en caso de que mi hijo(a) sufra una lesión o enfermedad grave, Yo autorizo a la escuela para tomar la acción de emergencia apropiada que puede incluir transporte en ambulancia a un centro médico cercano.

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Certificado de Nacimiento: ___ Residencia: ___ Custodia: ___ Publicidad: ___