

Sistema Escolar Comunitario Central

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO DE REGISTRO

documentos del estudiante

- 1 _____ Acta de nacimiento
 - 2 _____ Tarjeta de seguro social
 - 3 _____ Registros de vacunación
 - 4 _____ Última boleta de calificaciones
 - 5 _____ Hoja de retiro de la escuela anterior a la que asistió
 - 6 _____ Copia de los resultados de las pruebas estatales (grados 3-8)
 - 7 _____ Transcripciones (si el estudiante está en la escuela secundaria)
 - 8 _____ Documentos de custodia vigentes firmados por un JUEZ que muestren al padre domiciliario.
- NOTA: No se acepta la custodia provisional por mandato.
-

documentos de residencia:

SI EL PADRE ES EL PROPIETARIO O EL ARRENDATARIO:

- 1 _____ Propiedad de la casa (es decir, venta en efectivo) O ___ Exención de vivienda
O ___ Factura de impuestos sobre la propiedad O ___ Arrendamiento
- 2 _____ Licencia de conducir del padre (la dirección debe coincidir con la dirección de residencia)
La identificación solo se acepta si hay banderas o multas en la licencia de conducir, **NO se aceptan pasaportes**
- 3 _____ Facturas de electricidad (facturas de los 2 meses anteriores) NO SE ACEPTAN AVISOS DE DESCONEXIÓN
- 4 _____ Facturas de gas o agua (facturas de los 2 meses anteriores) NO SE ACEPTAN AVISOS DE DESCONEXIÓN
- 5 _____ Si los servicios públicos están incluidos en el contrato de arrendamiento, debe proporcionar otra factura (la dirección debe coincidir con la dirección de residencia) (*cable, teléfono, SNAP, seguro, etc.*)

SI EL PADRE RESIDE CON ALGUIEN (DOBLE):

- 1 _____ Licencia de conducir del padre (la dirección debe coincidir con la dirección de residencia)
La identificación solo se acepta si hay banderas o multas en la licencia de conducir, **NO se aceptan pasaportes**
- 2 _____ Factura a nombre del padre / tutor (la dirección debe coincidir con la dirección de residencia)
(cable, teléfono, SNAP, seguro, etc.)

Y la siguiente documentación del propietario / arrendatario de la siguiente manera:

- 3 _____ Propiedad de la casa (es decir, venta en efectivo) O ___ Exención de vivienda
O ___ Factura de impuestos sobre la propiedad O ___ Arrendamiento
- 4 _____ Copia de la licencia de conducir del propietario / arrendatario (la dirección debe coincidir con la dirección de residencia) (La identificación solo se acepta si hay banderas o multas en la licencia de conducir, **NO se aceptan pasaportes**)
- 5 _____ Facturas de electricidad (facturas de los 2 meses anteriores) NO SE ACEPTAN AVISOS DE DESCONEXIÓN
- 6 _____ Facturas de gas o agua (facturas de los 2 meses anteriores) NO SE ACEPTAN AVISOS DE DESCONEXIÓN
- 7 _____ Declaración jurada de residencia notariada

NOTA: Es posible que se requiera una declaración jurada de residencia en otras circunstancias según lo indique CCSS.

Los estudiantes duplicados deberán volver a registrarse cada año.



**Central Community School System
Student Registration and Data Verification Form**

SCHOOL YEAR _____

Nuevo Estudiante Re-registracion Cambio de Estatus Cambio de Direccion Cambio de Nombre La Tutela

PADRES: Esta es la forma de matriculacion de su hijo(a). Favor de llenar **TODOS** los articulos en blanco de cada seccion.

Grado _____ Niño Niña Foster Placement (FOS Program)

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Apellidos (Legales) Alumno _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____
 Fecha de Nacimiento _____ Seguro Social # _____ Certificado de nacimiento # _____
 Domicilio/Direccion _____ Apt. _____ Zip Code _____
 Fecha de Entrada a Estados Unidos (si no nacio en E.U.) _____

Etnico Primario: (Escoja Uno) 0 Blanco 1 Negro o Africano Amer 2 Hispano 3 Asia 4 Nativo American/ Alaskan Native 5 Hawaiian/ Pacific Islander

Etnico Secundario: (Escoja Uno) 0 Blanco 1 Negro o Africano Amer 2 Hispano 3 Asia 4 Nativo American/ Alaskan Native 5 Hawaiian/ Pacific Islander

El estudiante ha atendido una escuela en Louisiana? Si/ No _____ El estudiante ha atendido una escuela en Central? Si/ No _____
 Ultima escuela atendida? _____ Si la escuela no esta en Central, favor de listar la direccion: _____

Idioma hablado en la casa _____ Address: _____
 Idioma adquirido primero por el estudiante _____ City _____ State _____ Zip: _____
 Idioma que mas habla el estudiante _____

Ha recibido este estudiante servicios como un estudiante de **Educacion Especial**? Si/ No _____ Su hijo(a) tiene un **IEP**? Si/ No _____
 Si en el afirmativo favor de indicar la **excepcionalidad**: Habla Sobredotado Talentoso Otro _____
 Este estudiante ha recibido servicios **504**? Si/ No _____ **Donde estudio Pre-K el estudiante?** _____

Hermanos/Hermanas en Central Este Año Escolar	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado

INFORMACION DE PADRES/GUARDIAN

Los padres divorciados? Si No Si divorciados nombre de padre considerado el **padre domiciliar** por un juez? _____
 La casa de Padre/Guardian es: Dueno Arrenda Reside con alguien que vive en el Distrito CCSS
 Relacion _____ Apellido _____ Nombre _____ Vive el estudiante en esta direccion? Si / No _____
 Direccion _____ Apto _____ Ciudad _____ Zip _____
 Telefono Casa _____ Telefono Celular _____ Otro Telefono _____
 Correo Electronico _____ Militar/Guardia Nacional Activo o Reserva? Si No
 Lugar de Empleo _____ Telefono Trabajo _____

Relacion _____ Apellido _____ Nombre _____ Vive el estudiante en esta direccion? Si / No _____
 Direccion _____ Apto _____ Ciudad _____ Zip _____
 Telefono Casa _____ Telefono Celular _____ Otro Telefono _____
 Correo Electronico: _____
 Lugar de Empleo _____ Telefono Trabajo _____
Court papers (signed by a judge) MUST be provided at the time of registration indicating which parent is the Domiciliary Parent OR who is the Legal Guardian of the child(ren). Militar/Guardia Nacional Activo/Reserva? Si No

GENERAL INFORMATION

Persona autorizada para recoger el nino(a) _____ Telefono Casa _____ Otro Telefono _____
 Persona autorizada para recoger el nino(a) _____ Telefono Casa _____ Otro Telefono _____
 Contacto de Emergencia _____ Telefono Casa _____ Otro Telefono _____
 Contacto de Emergencia _____ Telefono Casa _____ Otro Telefono _____
 Despues de la escuela, como llega el estudiante a casa o al cuidado despues de la escuela (after school care)? _____
 Doctor/Clinica del Estudiante _____ Doc/Clinica Telefono _____
 Hospital Preferido _____
 Condiciones medicas especiales de las que la escuela debe estar consiente: _____

**TODA LA INFORMACION ARRIBA ESTA CORRECTA.
FIRMA DE PADRES/GUARDIANES** _____

FECHA _____

CENTRAL COMMUNITY SCHOOL SYSTEM

Bus Stop Request Form(Formulario de Solicitud de Parada de Bus)

<input type="checkbox"/> Estudiante Nuevo y Actualmente Reside en Distrito CCSS	<input type="checkbox"/> Cambio de Estatus ___ Re-registrar ___ Cambio de Dirección Otro _____
--	---

USE ESTA FORMA PARA PEDIR UNA PARADA DE BUS, O UN CAMBIO EN LA PARADA DEL BUS DE SU NIÑO(A). LA SOLICITUD TIENE QUE SE FIRMADA POR UN ADMINISTRADOR ESCOLAR ANTES DE QUE EL PRIMER ESTUDIANTE TENGA UN NUMERO DE BUS DESIGNADO. POR FAVOR NOTAR: UN MÁXIMO DE TRES DÍAS PUEDEN SER REQUERIDOS PARA ESTABLECER EL CAMBIO PEDIDO. NIÑOS EN PRE-K -4TO GRADO TIENEN QUE TENER ALGUIEN VISIBLE PARA BAJARSE DEL BUS.

Fecha de Hoy:		Nombre de Estudiante:	
Grado del Estudiante:		Escuela que atiende:	
Nombre de Padres/Guardianes:			
Teléfono de Día:		Teléfono Celular:	
Dirección Actual del Estudiante:			

Numero/Nombre de la Calle	Ciudad	Codigo Postal
Dirección Física Completa de la Parada Solicitada en la MAÑANA		Fecha Para Empezar:

Dirección Física Completa de la Parada Solicitada en la TARDE		Fecha Para Empezar:

Dirección Física Completa de la Parada Solicitada para Parada Adicional: ___ AM ___ PM		Fecha Para Empezar:

Si su hijo(a) recibe servicios educacionales especiales, el I.E.P de su hijo indica que servicios de trasportación especiales deben ser suministrados? SI No

Contacto de Emergencia y Números de Teléfono: _____

Firma de Padres/Guardianes: _____

Firma del Director: _____

PARA SER COMPLETADO POR LA OFICINA DE PRIMER ESTUDIANTE SOLAMENTE			
Bus#	Ubicacion de la Parada	P/U Hora	
Bus #	Ubicacion de la Parada	D/O Hora	