

Distrito Escolar Independiente 196
Escuelas Públicas de Rosemount-Apple Valley-Eagan
Educando a nuestros estudiantes para que alcancen su pleno potencial

Número de Serie 501P Aprobado Julio 2000 Revisado Mayo 2018
Título Student and Census Information

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE

Date _____ School # _____ Student # _____
mm/dd/yy

homeroom _____ teacher/counselor _____ re-enrolled

language code _____ last location code _____ start date _____ bus # _____ time _____
mm/dd/yy

birth certificate received guardianship papers received transfer paperwork completed

Por favor, complete toda la información solicitada a continuación. Use letra de molde y tinta negra.

ESTUDIANTE: Nombre legal completo _____
apellido nombre segundo nombre

Fecha de Nacimiento _____ A que grado asistirá? _____ Masculino? ___ Femenino? ___
mm/dd/aa

La Evaluación de Primera Infancia es obligatoria para entrar a Kínder en una escuela pública. Esta evaluación, ha sido completada? (solo para Kínder)

- Si, en el Distrito 196
 Si, en el Distrito: _____
 No, ha sido examinado/a

En que Distrito vive? (si no es residente del Distrito Escolar 196) _____

Si no es residente del Distrito 196, ¿ha completado el formulario de Opciones de Inscripción a nivel estatal?

- Si
 No

El estudiante: (marque todas las que sean necesarias)

- Es un estudiante de intercambio del extranjero Recibe servicios de Estudiante de Inglés
 Recibe servicios de Dotados y Talentosos Recibe servicios de Educación Especial/IEP
 Sin hogar Está bajo la tutela del Estado
 Recibe servicios de Plan 504

Nombre de la escuela anterior _____ Distrito _____ Fechas en las que acudió a la escuela anterior _____

Dirección de la escuela anterior _____
dirección ciudad estado código postal país

**PARA PROPÓSITOS DE INFORMES FEDERALES
Si se deja en blanco el personal lo completará.**

- | | |
|--|--|
| <p>Origen Étnico (marque uno):</p> <p><input type="checkbox"/> No, Hispano/Latino
<input type="checkbox"/> Si, Hispano/Latino
<small>(Cubano, Mexicano, Puertorriqueño, Sur America/America Central o de otro origen de habla hispana.)</small></p> | <p>Raza (marque todas las opciones que correspondan):</p> <p><input type="checkbox"/> Nativo Americano/Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Asiático
<input type="checkbox"/> Afroamericano
<input type="checkbox"/> Hawaiano o Isleño de Pacifico
<input type="checkbox"/> Blanco</p> |
|--|--|

INFORMACION ESTATAL Y FEDERAL E INFORME DE IDIOMAS

En que idioma prefiere el padre/tutor recibir la información del Distrito 196? _____

Necesita servicios de Interprete? Si No Si es así, en qué idioma? _____

El niño nació fuera de los Estados Unidos, Puerto Rico o Territorios Estadounidenses? Si No

1. Date of first enrollment in a USA school: _____
mm/dd/aa

2. Fecha en la que se matriculó por primera vez en una escuela en los Estados Unidos: _____

¿Se ha mudado al área en los últimos 36 meses para trabajos temporeros, agrícolas o temporeros de pesca? Si No

Continúa en la próxima página

