

FORMULARIO ENROLLMENT MARTINSVILLE DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE

Seguro Social: _____ **Fecha registrada:** _____

Marque uno:

____ Entrando a la escuela de Texas por primera vez

____ Regreso del estudiante a MISD

____ Introducción de otra escuela de Texas: _____

Clases especiales de Estudio: Por favor Check __ Speech __ Special Ed __ ES __ G / T __ Chapter 1
Remedio para lectura __ Dyslexia __ Bilingual __ 504 __ Other __ (Programa de Educación Alternativa
por comportamiento) ** AEP **

El Nombre: _____
 Última Primer Medio Sexto

Fecha de Nacimiento: _____ **Lugar de nacimiento:** _____

Domicilio: _____ **Teléfono No:** _____

_____ **Mobile Phone No:** _____
_____ **Dirección De Correo Electrónico:** _____

Prueba de residencia __ Sí __ No (Documentación requerida - por ejemplo, Declaración de Impuesto sobre Bienes Inmuebles, Declaración de Utilidad, Alquiler de Arrendamiento / Norma, ect.)

Ubicación si Rural Route: (Dar dirección específica a su residencia, incluyendo números de County Road, en su caso: _____

El estudiante vive con: (Marque uno)

MF Madre, Padre

M Madre Sólo

F Padre Sólo

MSF Madre, Padre del paso

FSM, Madre del paso

G Guardián

GP Abuelos

Padre Fomentar Jinete del coche

Modo de Transporte

Madre adoptiva Bus & No

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA:

Padre: _____ Dirección: _____

Empleador: _____ Negocios Teléfono: _____

Madre: _____ Dirección: _____

Empleador: _____ Negocios Teléfono: _____

Tutor: _____ Dirección: _____

Empleador: _____ Negocios Teléfono: _____

**OTROS NIÑOS QUE VIVEN CON LA FAMILIA:
NOMBRE EDAD GRADO ESCUELA**

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA:

En caso de una emergencia, si no puede ser localizado, a quien podemos contactar?

Nombre: _____ Relationship _____ Teléfono _____

Nombre: _____ Relationship _____ Teléfono _____

Médico de Familia: _____ Teléfono _____

¿Su hijo tiene algún problema especial? ___ Si ___ No (En caso afirmativo, por favor explique)

Se requieren los siguientes documentos al momento de la inscripción y se van a colocar en el registro permanente de cada estudiante:

- ___ Certificado De Nacimiento
- ___ Seguridad Social
- ___ Registro de Inmunización
- ___ Registros Escolares
- ___ Encuesta sobre idiomas
- ___ Encuesta Migrante
- ___ Prueba de residencia

Todos los formularios adjuntos deben ser completados y toda la información solicitada debe proporcionar antes de la inscripción. A lo mejor de mi conocimiento, la información que aparece arriba es verdadera y correcta.

Padre / Guardián

Fecha

Requieren nuevos para 2015-2016

Militar Conectado Recopilar Datos

A partir del año escolar 2013-2014, la legislatura de Texas aprobó una ley que requiere que los distritos escolares reportan todos los estudiantes-no-conectado militares sólo Pre-Kindergarten como en años anteriores por un criterio de elegibilidad para PK.

Por favor marque Sí / No a todas las preguntas siguientes:

Sí / No ¿El estudiante es un dependiente de un miembro del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina, o Guardacostas en servicio activo?

Sí / No ¿El estudiante es un dependiente de un miembro de theTexas Guardia Nacional (Ejército, Guardia Aérea o la Guardia Estado)?

Sí / No ¿El estudiante es un dependiente de un miembro de la fuerza theReserve en los Estados Unidos Militares (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardacostas)?

Para Pre-Kindergarten solamente:

Sí / No ¿El estudiante dependiente de: 1) un miembro uniformado del servicio activo del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o la Guardia Costera, o 2) activado / movilizado uniformado miembro de la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o la Guardia del Estado), o 3) activado / movilizado miembros de los componentes de la reserva del Ejército, la Marina, Marino Cuerpo, Fuerza Aérea o la Guardia Costera; que actualmente se encuentran en servicio activo o que resultaron heridos o muerto mientras estaba en servicio activo?

Colección Indicador universal Acogimiento Familiar de datos Código

A partir del año escolar 2013-2014, la legislatura de Texas aprobó una ley que requiere que los distritos escolares informen a todos los estudiantes que se encuentran actualmente bajo la tutela del Departamento de Familia y Servicios de Protección (Foster Care). El padre de crianza debe proporcionar una copia de la de Texas DFPS Colocación Formulario de Autorización (Formulario 2085) o una orden judicial que designa el estudiante está bajo la tutela del Departamento de Familia y Servicios de Protección.

Para los estudiantes de pre-kinder se inscriben bajo estos criterios de elegibilidad, los padres o cuidadores deben presentar una copia de la Consejería de Familia y Protección de Texas que establecen que este niño estaba previamente en su tutela.

SI / NO ¿El estudiante actualmente bajo la tutela del Departamento de Familia y de Protección Servicios (Foster Care)?

Nombre del Estudiante

Grado

Firma del Padre / Tutor

Fecha

**Texas Education Agency
Division of Bilingual Education**

Home Language Survey
Grades PK-12

District Name: Martinsville ISD

Campus: Martinsville ISD

Child Name: _____ Grade: _____

TO BE FILLED IN BY PARENT OR GUARDIAN:

- What language is spoken in your home most of the time? _____
- What language does your child speak most of the time? _____

Parent/Guardian Signature

Date

**CUESTIONARIO DE IDIOMA HOGARENO
ESTADO DE TEXAS**

Home Language Survey
Grados PK-12

Nombre del Distrito: Martinsville ISD

Escuela: Martinsville ISD

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

DEBE SER LLENADO POR EL ESTUDIANTE O EL PADRE:

- ¿Cuál es el idioma que más se habla en su hogar? _____
- ¿Cuál es el idioma que más habla usted? _____

Firma de Padre/Guardian

Fecha

2015-2016 Family Survey / Encuesta de la Familia
MARTINSVILLE INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
Tina Whitehead District Migrant Contact

Your child may be eligible for educational services through the Migrant Education Program. Contact the Office of Migrant Education at (936) 564-3455 if you need additional information.

1. During the last three years has your family moved from one school district to another?		
___ Yes ___ No		
2. Do you or does anyone from your family do the following temporary or seasonal work?		
___ Yes ___ No		
<i>What type of work?</i>	___ Bailing Hay	___ Food Processing in Plants
___ Farming	___ Picking Fruit or Vegetables	___ Plant Nursery
___ Ranching	___ Cotton Farming/Ginning	___ Poultry Production
___ Fencing	___ Combining/Harvesting Grain	___ Clearing Land
___ Dairying	___ Driving Tractors/Machinery	___ Picking Nuts, Pecans, etc.
___ Fishing	___ Tree Growing or Harvesting	___ Other Similar Work

Su niño/a puede ser elegible para recibir servicios escolares proporcionado por el programa educacional migrante. Entre el contacto con la Oficina de Educación Migrante si necesitas información adicional _____.

1. ¿ Durante los últimos tres años ha viajado su familia de un distrito escolar a otro?		
___ Yes ___ No		
2. ¿ Trabaja usted o alguien en su familia en una de las siguientes actividades temporalmente?		
___ Yes ___ No		
<i>¿ Que tipo de trabajo?</i>	___ Juntando paja	___ Cultivando árboles
___ Cultivando	___ Cosecha de frutas/verduras	___ En viveros
___ En ranchos/granjas	___ Cultivando algodón	___ En producción de aves
___ Cercando	___ Mezclando/cosechando granos	___ Limpiando terrenos
___ En lecherías	___ Manejando tractores/maquinaria	___ Recogiendo nueces, etc.
___ Pescando	___ Procesando comida en fábricas	___ Otro trabajo similar

_____ Student Name/Estudiante _____ Birthdate/Fecha de Nacimiento _____ Grade/Grado

_____ Parent Name/Padre _____ Telephone/Teléfono

**Transportation Management
Student Transportation
Extra-Curricular Travel
2015-2016
Parental Consent/Medical Release Form**

_____, _____
(Student Name) (Student Grade)

_____, _____
(Parent or Guardian's Name) (Relation to Student)

(Complete Home Address, City, State and Zip Code)

(Area Code/Phone # and Second Phone #)

I, _____ give my permission for _____
(Parent or Guardian's Name) (Student Name)

to attend all Martinsville ISD Field Trips and hereby authorize in advance any necessary

medical treatment required by _____ while he/she is absent from home.
(Student Name)

Also, I understand that all rules and regulations set forth in the Martinsville ISD Student Handbook will be enforced and any violation by my child will result in his/her being disciplined accordingly.

(Parent or Guardian's Signature)

(Date)

The following people have permission to pick up my child

2015-2016

Student Name: _____ Grade: _____

Day Time Phone Number: _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____