

REGISTERING SCHOOL \_\_\_\_\_ SCHOOL # \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY (SOLO PARA USO OFICIAL)**

ENTRY DATE   ENTRY CODE: E1 E2 R2 R3 R5 R6

NCWISE ID#/MF  TEACHER \_\_\_\_\_ TRACK

APELLIDO LEGAL DEL (DE LA) ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_  
PRIMER NOMBRE LEGAL \_\_\_\_\_ SEGUNDO NOMBRE LEGAL \_\_\_\_\_

SEXO (marque una):  M  F

ORIGEN ÉTNICO (marque una):  Hispano/Latino  No Hispano/Latino

RAZA (Marque Todas Las Que Apliquen):  India Americana O Nativa de Alaska  Asiática  Negra o Africana Americana  
 Nativa de Hawái o Otra De Las Islas del Pacífico  Blanca

¿Su hijo(a) tiene PROGRAMAS ESPECIALES (PEI)?  SÍ  NO ¿o un Plan 504?  SÍ  NO

¿Su hijo(a) recibe servicios de ESL?  SÍ  NO ¿o de Título Uno?  SÍ  NO

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TELÉFONO DE LA CASA (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal  
mm dd aaaa

¿CON QUIÉN VIVE EL (LA) ESTUDIANTE?: (marque una) Madre solamente Padre solamente  
Padre y Madre Tutor Legal Otro \_\_\_\_\_

PADRE/PADRASTRO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE CELULAR (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
LUGAR DE EMPLEO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TRABAJO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

MADRE/MADRASTRA \_\_\_\_\_ NÚMERO DE CELULAR (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
LUGAR DE EMPLEO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TRABAJO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

TUTOR LEGAL \_\_\_\_\_ NÚMERO DE CELULAR (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
LUGAR DE EMPLEO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TRABAJO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE) \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal

\*\*\*\*\*  
¿Ha estado su hijo(a) matriculado alguna vez en las Escuelas Públicas del Condado de Wake?  SÍ  NO  
¿Cuál escuela? \_\_\_\_\_ Fechas: \_\_\_\_\_  
¿Ha estado su hijo(a) matriculado alguna vez en una escuela en Carolina del Norte?  SÍ  NO  
¿Cuál escuela? \_\_\_\_\_ Fechas: \_\_\_\_\_

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Fechas: \_\_\_\_\_  
Dirección de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Calle Ciudad Estado Código Postal

Tipo de escuela que asistió el año pasado:  Pública  Privada  Chárter  Casa

Hermano(s) o hermana(s) que asisten a WCPSS \_\_\_\_\_  
Hermano(s) o hermana(s) que no son de edad escolar \_\_\_\_\_

**Información medica en caso de emergencia** - Escriba cualquier condición física especial o rara, convulsiones, alergias severas, etc. – cualquier condición física para la cual la escuela le da cuidados especiales:

Nombre del doctor: \_\_\_\_\_ # de teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Nombre de la persona que se debe contactar en caso de emergencia: \_\_\_\_\_  
Relación con el (la) estudiante \_\_\_\_\_ # de teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



Las Escuelas Públicas del Condado de Wake:  
Estatus Estudiantil McKinney-Vento

La intención de este cuestionario es tratar el Acto McKinney-Vento 32. U.S. C. 11431 et. seq. Las respuestas a estas preguntas sobre la residencia ayudan en determinar los servicios que un estudiante puede tener el derecho de recibir. Esta no es una lista exhaustiva. *Otros factores pueden ser involucrados que no están incluidos pero pueden reunir los requisitos para el status estudiantil para McKinney-Vento.*

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Niño  Niña   
Apellido Nombre

Escuela Actual \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ NCWISE # \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

- 1) ¿Es su dirección actual un acuerdo de convivencia provisional?  
 **Si (complete lo demás de esta forma)**     No (STOP PARE de llenar esta forma)
- 2) ¿Este acuerdo de convivencia provisional se debe a una pérdida de vivienda, privación económico o otra razón similar?     Si     No
- 3) ¿Dónde está viviendo el estudiante en este momento? (Favor de marcar una caja).  
 En un motel                     En un refugio                     Mudando de lugar a lugar  
 Esperando colocación en un hogar adoptivo  
 Con mas de una familia en una casa o departamento  
 Con un padre o tutor en la residencia de un amigo o pariente  
 En un lugar no designado para alojamiento ordinario para dormir, tales como un coche, un parque o un campamento
- 4) ¿Con quién está viviendo el estudiante? (Favor de marcar una caja).  
 Un Padre o Tutor Legal     Dos Padres                     Un Padre y Otro Adulto  
 Un Familiar que no es padre o tutor legal     Un Adulto que no es padre o tutor legal  
 Solo sin un adulto             Amigo                             Solo

Ultima escuela donde asistió \_\_\_\_\_

Nombre de los Padres o Tutores Legales \_\_\_\_\_

Dirrección \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Nombre de M\_V Liason: \_\_\_\_\_

Firma del Coordinador del Caso de DSS \_\_\_\_\_

Firma de los Padre o Tutores Legales \_\_\_\_\_

Falsificando documentos o entregando documentos falsos es un delito bajo Sección 37.10 del Código Penal. Una persona que matricula un niño usando documentos falsos tiene la responsabilidad para los pagos de inscripción o otros costos. TEC Sec. 25.002(3)(d).

Inscrito en el Plantel Escolar Enviado al Centro de Inscripción Internacional (CIE)  
(por favor complete el cuadro que se presenta a continuación )**ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA**Alumno: \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Primer nombre* *Segundo nombre*

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

Las políticas federales y del Estado de Carolina del Norte requieren que las escuelas determinen el idioma o idiomas que se hablan en casa por cada alumno. Se solicita su cooperación para ayudarnos a cumplir este importante requisito legal.

Por favor responda las siguientes preguntas:

1. ¿Qué idioma utiliza su hijo/hija con más frecuencia para comunicarse? \_\_\_\_\_
2. ¿En qué idioma le habla con mayor frecuencia a su hijo/hija? \_\_\_\_\_
3. ¿Qué idioma aprendió su hijo/hija cuando empezó a hablar? \_\_\_\_\_

Si la respuesta a cualquiera de las preguntas anteriores es un idioma distinto al inglés, su hijo puede ser evaluado en la Prueba de Colocación WIDA ACCESS (W-APT) para determinar su nivel de dominio del inglés. Con base en los resultados, su hijo puede ser identificado como un Estudiante con un dominio limitado del idioma inglés (LEP) y puede calificar para los servicios ESL. **Todos los alumnos LEP identificados serán evaluados anualmente.**

4. País de nacimiento del **alumno**: \_\_\_\_\_  
*País*5. Ingreso **inicial** del alumno a una escuela. en los EE.UU.: \_\_\_\_\_  
*Mes/Día/Año***Este formulario debe estar en el expediente acumulativo del alumno**

\*Por favor entregue una copia al contacto LEP si se indica un idioma distinto al inglés en cualquier pregunta 1-3 o si se menciona un país distinto a los EE.UU. en la pregunta 4.

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre/tutor**\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Fecha****Número de contacto del padre** \_\_\_\_\_**Office Use Only (Para uso exclusivo de la oficina)**

CIE Appointment Date: \_\_\_\_\_ Appointment Time: \_\_\_\_\_

Date HLS Faxed to CIE: \_\_\_\_\_

Staff Member Assisting Parent (please print): \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_

Signature of Staff Member Assisting Parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Signature of IEC Staff Member Receiving Fax: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



## Verificación de Custodia del (la) Menor

*Solamente los padres o tutores legales pueden inscribir a un estudiante para la escuela. Es necesario que usted provea una licencia de conducir u otra forma de identificación con foto.*

**Nombre del (la) Estudiante** \_\_\_\_\_  
(Por favor use letra de molde)

**Fecha** \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ soy el (la):  
(Escriba su nombre en letra de molde)

*(Por favor, marque una)*

Padre

Madre

Tutor Legal *(Es necesario que usted presente los papeles de la custodia a la escuela.)*

...del (la) estudiante nombrado arriba.

¿Hay cuestiones de custodia con respecto a este estudiante de que la escuela debe tomar nota? Sí  No  (Por favor, marque una)

¿Hay documentos de custodia con respecto a este estudiante que ya fueron presentados a la escuela? Sí  No  (Por favor, marque una)

*Atención: La escuela pide una copia de los papeles de custodia (si es aplicable) para asegurar que la escuela contacta la persona que tiene la custodia legal del (la) estudiante sobre asuntos escolares. Agradecemos su cooperación en este asunto.*

Firma de la persona que completó este formulario: \_\_\_\_\_

## Formulario de Inscripción de Estado de Disciplina

**Los estudiantes que se transfieren o que solicitan reinscripción en el Sistema de Escuelas Públicas del Condado Wake deben de completar este formulario.**  
*Nota: este formulario NO se le puede proporcionar al estudiante que acaba de regresar de una suspensión.*

**Escriba en letra de molde**

<b>Nombre del estudiante que solicita la inscripción</b>					
<b>Edad</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>	/ /	<b>Grado</b>	
<b>Dirección del estudiante</b>			<b>Ciudad</b>		<b>Código postal</b>

<b>Nombre de los padres/tutor legal</b>					
<b>Dirección (si es diferente a la anterior)</b>			<b>Ciudad</b>		<b>Código postal</b>
<b>Teléfono del hogar</b>	( )	<b>Teléfono del trabajo</b>	( )		

<b>Última escuela a la que asistió</b>				<b>Fecha de retiro</b>	
<b>Dirección de la última escuela</b>					
<b>Ciudad</b>		<b>Estado</b>		<b>Código postal</b>	
<b>Número de teléfono de la escuela anterior</b>	( )				
<b>Identificado para Servicios de educación especial</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>Si la respuesta es sí, identifique la excepcionalidad:</b>		

### *Estado de disciplina actual del estudiante que solicita la inscripción*

Marque la casilla que corresponda:

- No está actualmente** suspendido o expulsado de otra escuela y no tiene una suspensión o expulsión pendiente.
- Ha sido **recomendado** para suspensión a largo plazo (más de diez (10) días) o expulsión (retiro permanente de la escuela) de \_\_\_\_\_ (escuela), y esa recomendación está pendiente actualmente. Describa la ofensa por la que se hace la recomendación y las fechas propuestas para el inicio y finalización de la suspensión/expulsión. *(Se debe adjuntar una copia de la información de suspensión/expulsión).*

- Ha sido suspendido a largo plazo (más de diez (10) días) o expulsado de y está actualmente cumpliendo con el término de suspensión o expulsión \_\_\_\_\_ (escuela). Describa la ofensa por la que el estudiante fue suspendido/expulsado y las fecha de inicio y finalización de la suspensión/expulsión. *(Se debe adjuntar una copia de la información de suspensión/expulsión).*





### Students Records Request

The following student has enrolled in the Wake County School System at \_\_\_\_\_ School.

Student Name: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_

School Transferring From: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Please forward to us all records you have on this student including the following so that enrollment may be completed.

- Student Cumulative Folder
- Attendance Reports
- Report Cards
- Student Health Information
- Student Confidential Information(Special Educations Services)
- Student Related Services Information (Speech, PT, OT)

Records should be sent to:

School Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Fax #: \_\_\_\_\_

We appreciate your taking time to mail this information at your earliest convenience. **If there is an IEP or other special services for this student, please FAX that information as soon as possible.** If further information is needed, please feel free to contact us. Thank you.

***Federal Law 99.21- "No Parent Signature required for Educational Records sent to another Educational Agency."***



**¿Hay alguna restricción legal que prohíbe que el padre, la madre, o el tutor legal tenga acceso a los datos de este estudiante?**

Sí  No

**De ser así, por favor incluya una copia de la orden judicial.**

Yo verifico que soy el padre/la madre/el tutor legal del (la) estudiante nombrado arriba. Entiendo que El Sistema de Escuelas Públicas del Condado de Wake se reserva el derecho de conceder o negar acceso al sistema SPAN de acuerdo con el Acta del derecho y la privacidad de educación de las familias (FERPA) de los EEUU. También certifico que informaré a la escuela de mi estudiante sobre cualquier asunto que requiere un cambio de acceso al expediente escolar. Me comprometo a guardar mi contraseña y los datos contenidos dentro del sistema SPAN como información confidencial. También acepto que no haré ningún intento de alterar o destruir los datos incluidos y que reportaré a la administración de la escuela cualquier intento de hacer lo mismo o cualquier inquietud que podría presentarse sobre la seguridad. El incumplimiento de las condiciones de este acuerdo resultará en la cancelación de mi cuenta.

\_\_\_\_\_  
**Firma de Padre/Madre/Tutor Legal**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**NO ESCRIBA BAJO ESTA LÍNEA**

---

**For Office Use Only:**

Photo ID Checked By: \_\_\_\_\_

Date Account Created: \_\_\_\_\_

Name/Address Matches Form:    Yes    No

Username: \_\_\_\_\_

(Circle one)

Created By: \_\_\_\_\_

Approved

Denied: Reason: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**SOLICITUD DE PADRES PARA ACCESAR A LA RED DE ACCESO DE PADRES Y ESTUDIANTES (SPAN)**

**Instrucciones:** Por favor complete todas las secciones. No se procesan solicitudes incompletas o ilegibles. Los padres o el tutor legal deben entregar este formulario a la escuela del (la) estudiante y presentar una identificación con foto. Después de que el formulario sea aceptado y procesado, los padres o el tutor legal recibirán un correo electrónico dentro de 10 días escolares que incluye instrucciones para activar su nueva cuenta de SPAN. Simplemente siga las instrucciones en el correo electrónico para comenzar a usar la cuenta. Los padres que tienen más que un estudiante en escuelas secundarias en WCPSS deben someter un formulario para cada estudiante a la escuela apropiada.

**INFORMACIÓN DE PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL**

\_\_\_\_\_  
**Primer Nombre**

\_\_\_\_\_  
**Inicial de Segundo Nombre**

\_\_\_\_\_  
**Apellido**

\_\_\_\_\_  
**Relación con el (la) estudiante**

\_\_\_\_\_  
**Número de teléfono de casa**

\_\_\_\_\_  
**Número de teléfono de trabajo**

\_\_\_\_\_  
**Dirección**

\_\_\_\_\_  
**Ciudad**

\_\_\_\_\_  
**Estado**

\_\_\_\_\_  
**Código Postal**

\_\_\_\_\_  
**Dirección de correo electrónico**

**INFORMACIÓN DEL (LA) ESTUDIANTE**

\_\_\_\_\_  
**Primer Nombre**

\_\_\_\_\_  
**Inicial de Segundo Nombre**

\_\_\_\_\_  
**Apellido**

\_\_\_\_\_  
**Número de identificación de NCWise**

\_\_\_\_\_  
**Grado**

\_\_\_\_\_  
**Fecha de nacimiento**

\_\_\_\_\_  
**Dirección**

\_\_\_\_\_  
**Ciudad**

\_\_\_\_\_  
**Estado**

\_\_\_\_\_  
**Código Postal**

\_\_\_\_\_  
**Número de teléfono de casa**

**¿Hay alguna restricción legal que prohíbe que el padre, la madre, o el tutor legal tenga acceso a los datos de este estudiante?**

Sí  No

**De ser así, por favor incluya una copia de la orden judicial.**

Yo verifico que soy el padre/la madre/el tutor legal del (la) estudiante nombrado arriba. Entiendo que El Sistema de Escuelas Públicas del Condado de Wake se reserva el derecho de conceder o negar acceso al sistema SPAN de acuerdo con el Acta del derecho y la privacidad de educación de las familias (FERPA) de los EEUU. También certifico que informaré a la escuela de mi estudiante sobre cualquier asunto que requiere un cambio de acceso al expediente escolar. Me comprometo a guardar mi contraseña y los datos contenidos dentro del sistema SPAN como información confidencial. También acepto que no haré ningún intento de alterar o destruir los datos incluidos y que reportaré a la administración de la escuela cualquier intento de hacer lo mismo o cualquier inquietud que podría presentarse sobre la seguridad. El incumplimiento de las condiciones de este acuerdo resultará en la cancelación de mi cuenta.

\_\_\_\_\_  
**Firma de Padre/Madre/Tutor Legal**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**For Notary Public Use Only:**

State of \_\_\_\_\_, County of \_\_\_\_\_

I, \_\_\_\_\_, a Notary Public for said county and state, do hereby certify that \_\_\_\_\_ personally appeared before me and acknowledged the due execution of the forgoing instrument.

Witness my hand, and official seal, this the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Notary Public)

*Official Seal*

**NO ESCRIBA BAJO ESTA LÍNEA**

**For Office Use Only:**

Photo ID Checked By: \_\_\_\_\_

Name/Address Matches Form:    Yes    No

(Circle one)

Approved

Denied: Reason: \_\_\_\_\_

Date Account Created: \_\_\_\_\_

Username: \_\_\_\_\_

Created By: \_\_\_\_\_