



WAKE COUNTY
PUBLIC SCHOOL SYSTEM

Crossroads I
5625 Dillard Drive
Cary, NC 27518

PAQUETE DE INSCRIPCIÓN

PARA ENTRANTES DE KINDER

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएँ चाहिए, तो पर कॉल करें (919) 852-3303

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

www.wcpss.net

HOJA DE DATOS DEL ESTUDIANTE

Page 1 of 3



INSTRUCCIONES

Llene este formulario para cada estudiante que inscribe. Una lista completa de todos los artículos requeridos para inscribir a un estudiante se puede encontrar en wcpss.net/assignment. Para ayuda, contáctese su escuela base o la Oficina de Asignación Estudiantil de WCPSS al (919) 431-7333.

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएं चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程，请致电 (919) 852-3303

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Número de Teléfono Primario () -
Grado Actual	Etnicidad (Esta información se usa para los datos del Censo de los EE.UU.) <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	
Raza (Esta información se usa para los datos del Censo de los EE.UU.) <input type="checkbox"/> India Americana o Nativa de Alaska <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> Negra o Africana Americana <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Nativa de Hawái u Otra de las Islas del Pacífico		

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

Escriba los nombres y grados de los hermanos en WCPSS:		Escriba los nombres de hermanos que no son de edad escolar:
Dirección del Hogar de la Familia		Número de Apartamento/Habitación
Ciudad	Estado	Código Postal
Dirección de Correo (si es diferente de la dirección del hogar de la familia)		Número de Apartamento/Habitación
Ciudad	Estado	Código Postal
¿Con quién vive el estudiante? (Elija una sola opción) <input type="checkbox"/> Madre solamente <input type="checkbox"/> Padre solamente <input type="checkbox"/> Padre y Madre <input type="checkbox"/> Tutor Legal <input type="checkbox"/> Otro (Por favor especifique) _____		

FOR OFFICE USE ONLY

Registering school	School number	
Entry date (mm/dd/yyyy)	Entry code E1 E2 R2 R3 R5 R6	
PowerSchool #	Teacher	Track

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE >

HOJA DE DATOS DEL ESTUDIANTE

Page 2 of 3



INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Incluya los nombres de los padres u otros tutores legales a continuación.

1. Primer Nombre		Apellido	
Correo Electrónico		Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal Otro _____	
Número de Casa () -	Número de Trabajo () -	Número de Celular () -	
Dirección de Correo		Número de Apartamento/Habitación	
Ciudad	Estado	Código Postal	Lugar de Empleo
2. Primer Nombre		Apellido	
Correo Electrónico		Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal Otro _____	
Número de Casa () -	Número de Trabajo () -	Número de Celular () -	
Dirección de Correo		Número de Apartamento/Habitación	
Ciudad	Estado	Código Postal	Lugar de Empleo
3. Primer Nombre		Apellido	
Correo Electrónico		Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal Otro _____	
Número de Casa () -	Número de Trabajo () -	Número de Celular () -	
Dirección de Correo		Número de Apartamento/Habitación	
Ciudad	Estado	Código Postal	Lugar de Empleo
4. Primer Nombre		Apellido	
Correo Electrónico		Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal Otro _____	
Número de Casa () -	Número de Trabajo () -	Número de Celular () -	
Dirección de Correo		Número de Apartamento/Habitación	
Ciudad	Estado	Código Postal	Lugar de Empleo
5. Primer Nombre		Apellido	
Correo Electrónico		Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal Otro _____	
Número de Casa () -	Número de Trabajo () -	Número de Celular () -	
Dirección de Correo		Número de Apartamento/Habitación	
Ciudad	Estado	Código Postal	Lugar de Empleo

HOJA DE DATOS DEL ESTUDIANTE

Page 3 of 3



INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

Primer Nombre de la Persona de Contacto en Caso de Emergencia	Apellido de la Persona de Contacto en Caso de Emergencia
Número de Teléfono de la Persona de Contacto en Caso de Emergencia () -	Relación con el Niño de la Persona de Contacto en Caso de Emergencia

HISTORIA ESCOLAR

¿El estudiante tiene un IEP? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿El estudiante tiene un plan 504? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Qué idioma se habla en el hogar? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otro: _____	¿El estudiante recibe servicios de Título I? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Su hijo(a) ha estado matriculado en una escuela en el Condado Wake? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser así, ¿cuál fue la escuela que asistió? Nombre de la Escuela: _____ Fecha de inicio _____ Fecha de salida _____		
¿Su hijo(a) ha estado matriculado en una escuela en Carolina del Norte? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De ser así, ¿cuál fue la escuela que asistió? Nombre de la Escuela: _____ Fecha de inicio _____ Fecha de salida _____		
¿Cuál fue la última escuela que asistió su hijo(a)? Nombre de la Escuela: _____ Fecha de inicio _____ Fecha de salida _____		
Dirección de la última escuela de su hijo(a):	Tipo de la última escuela: <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Chárter <input type="checkbox"/> Casa	
Ciudad	Estado	Código Postal

INFORMACIÓN DE SALUD

Escriba cualquier condición física especial o rara como convulsiones, alergias graves, o cualquier condición física para la cual la escuela necesita dar cuidado especial:

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Yo autorizo la divulgación de la información de mi estudiante a las personas que nombro a continuación en la sección de Información de la Familia y Contactos de Emergencias. Certifico que toda la información proporcionada es verdadera. Cualquier persona que aparece como la madre, el padre o tutor legal recibirá llamadas telefónicas automatizadas, textos y correo electrónico. Los padres y tutores legales tendrán la oportunidad de personalizar sus preferencias de comunicación.

Firma del Padre / Tutor Legal	Fecha (mm/dd/aaaa)
-------------------------------	--------------------

SOLICITUD PARA EL SERVICIO TRANSPORTE

TRANSPORTATION SERVICE REQUEST



WAKE COUNTY
PUBLIC SCHOOL SYSTEM

INSTRUCCIONES

Utilice esta forma para solicitar el servicio de transporte para los estudiantes de acuerdo a su domicilio registrado en WCPSS. Los padres tienen que completar esta forma aproximadamente con un mes de anticipación del inicio de la escuela para garantizar el servicio de autobús en el primer día de clases. Los días de vencimiento para solicitar el servicio pueden ser encontrados en www.wcpss.net/espanol/transportation. Los estudiantes deben tener derecho al servicio de transporte para poder recibirlo. Para verificar si tiene derecho, visite la página web www.wcpss.net/preview. Las solicitudes recibidas después de la fecha de vencimiento (30 días antes del primer día de clases) serán procesadas en el orden en que se reciban. Si hay capacidad en el autobús, los estudiantes con derecho al servicio serán añadidos a las paradas de autobús existentes durante los primeros 30 días de clases. Las paradas de autobús serán publicadas en la página web de WCPSS www.wcpss.net/espanol/transportation por lo menos con una semana de anticipación del comienzo de la escuela.

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएँ चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

SOLICITUD DEL SERVICIO DE TRANSPORTE

¿Su estudiante necesitará el servicio de autobús?

Sí No

Nombre de la escuela en la que están matriculados

En caso afirmativo, ¿cuándo necesitará el estudiante el servicio de autobús?

AM / PM (ida y vuelta) AM solamente (por la mañana) PM solamente (por la tarde)

INFORMACION DEL PADRE / TUTOR

Nombre del padre

Apellido del padre

E-mail

Número de teléfono (El mejor número para comunicarse con usted)

Dirección

Ciudad

Estado

Código postal

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante

Apellido del estudiante

Dirección (Si es diferente a la del padre)

Ciudad

Estado

Código postal

FOR OFFICE USE ONLY

Registering school

Student ID Number

Name of Staff Member

FORMULARIO DE DOMICILIO



WAKE COUNTY
PUBLIC SCHOOL SYSTEM

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएं चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Yo soy (por favor elija uno): Padre Tutor Legal Familiar o Cuidador Estudiante, matriculándose por sí solo Padre de crianza (foster parent)

Nombre de la persona que matricula al estudiante	Nombre de las otras escuelas a las que asistió durante el año escolar actual :	# de PowerSchool del Estudiante (si se sabe)	
Apellido del Estudiante	Primer Nombre del Estudiante	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa):	
Dirección de Domicilio	Número de Apartamento, Suite o Habitación:	Ciudad	Código Postal
¿Alquila o es propietario de este domicilio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Este domicilio es temporal debido a dificultades financieras u otros problemas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Este estudiante tiene un IEP actualizado, recibe Servicios de la Educación Especial, tiene un Plan 504 o recibe ayuda adicional? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Número de Teléfono () -	Número de Teléfono Alternativo () -	Dirección de Correo Electrónico	

INFORMACIÓN DE RESIDENCIA

Las respuestas son confidenciales y **no se reportarán** a los propietarios, las autoridades de vivienda, las agencias del orden público o a inmigración.

¿Dónde se queda el estudiante por la noche? (Usted puede escoger más de una opción.)

- El estudiante vive con el padre o tutor legal en un domicilio permanente de propiedad o arrendada por el padre o tutor legal. **[De ser sí, pare aquí.]**
- Un amigo, familiar u otra persona está permitiendo que el estudiante y/o su familia se quede con ellos en su hogar temporalmente
- En un coche, parque, campamento, edificio o casa abandonada En un motel o hotel En un refugio Se traslada de un lugar a otro En una iglesia
- En un lugar donde el programa de vivienda ayuda a pagar el alquiler (ejemplos: The Caring Place, Families Together, Passage Home, Support Circle)

Derechos de Domicilio y Educación | Un estudiante sin una condición de vida fija, regular y adecuada cuenta con los siguientes derechos:

- Matriculación inmediata y transporte gratuito a la escuela de WCPSS que él o ella asistía cuando fue forzado a mudarse;
- O, matriculación inmediata en la escuela asignada al domicilio en donde él o ella se queda en la actualidad con servicio de transporte en autobús;
- Matriculación inmediata aun si él o ella no tiene toda la documentación que normalmente se requiere al momento de matricularse;
- Acceso a comidas gratuitas, Título I y otros programas educativos.

El coordinador de McKinney-Vento se comunicará con usted si su estudiante es elegible para los servicios que apoyarán la educación de su hijo. Si tiene alguna pregunta en cuanto a estos derechos, por favor pida hablar con el coordinador de McKinney-Vento en la escuela o puede llamar a la coordinadora del distrito del programa McKinney-Vento, Michelle Mazingo, al (919) 694-0574.

FORMULARIO DE DOMICILIO



INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

Las respuestas son confidenciales y **no se reportarán** a los propietarios, las autoridades de vivienda, las agencias del orden público o a inmigración.

Enumere **todos** los hermanos incluso los de edad 0 a 4 y los niños menores de 21 años que no están en la escuela. Puede haber servicios adicionales disponibles.

Nombre de los Hermanos	Última escuela del condado Wake que asistió (Si asiste a la escuela)	<input checked="" type="checkbox"/> Si es de edad 0-5 y no asiste a la escuela	<input checked="" type="checkbox"/> Si es de edad 16-21 y no asiste a la escuela	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Género	Raza

Por favor coloque una marca al lado de los programas/servicios sobre los cuales desea recibir más información:

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vivienda | <input type="checkbox"/> Alimentos | <input type="checkbox"/> Ropa | <input type="checkbox"/> Útiles escolares |
| <input type="checkbox"/> Partida de nacimiento | <input type="checkbox"/> Vacunas | <input type="checkbox"/> Programa confidencial de domicilio | <input type="checkbox"/> Plan médico de la escuela |
| <input type="checkbox"/> Programas Preescolares | <input type="checkbox"/> Programas de Cuidado de Antes/Después de la escuela | <input type="checkbox"/> Servicios de Educación Especial | <input type="checkbox"/> Adaptaciones 504 |
| <input type="checkbox"/> Servicios de salud mental para adultos | <input type="checkbox"/> Servicios de salud mental para niños | <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

Al firmar a continuación, yo reconozco que he recibido y entiendo los derechos de domicilio y de educación arriba mencionados.

Firma del Padre/Tutor Legal /Cuidador/Estudiante

Fecha (mm/dd/aaaa)

ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA



INSTRUCCIONES

El Sistema de Escuelas Públicas del Condado Wake se esfuerza en ofrecer acceso a la información de la escuela en un idioma que los padres entienden. Por lo tanto, se necesita su respuesta a las siguientes preguntas. Si se indica un idioma que no sea inglés en cualquier pregunta 1-3, o si se indica un país distinto de EE.UU. haga una cita con el Centro Internacional de Matricula de WCPSS para iniciar el proceso de inscripción.

<p>Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303</p>	<p>إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303</p>	<p>Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303</p>	<p>यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएँ चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें</p>	<p>학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303</p>	<p>Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303</p>	<p>如果您需要免费翻译服务来了解学校流程，请致电 (919) 852-3303</p>
--	--	---	---	--	--	--

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Escuela	Año Escolar
País de nacimiento del estudiante	Primer ingreso del estudiante a una escuela de EE.UU. (mm/dd/aaaa)	

INFORMACIÓN SOBRE EL IDIOMA FAMILIAR

Las políticas federales y del estado exigen que las escuelas determinen los idiomas que cada estudiante habla en el hogar. Si la respuesta a alguna de las preguntas a continuación es un idioma distinto al inglés, se puede evaluar a su hijo con la evaluación diagnóstica de WIDA ACCESS (W-APT) para determinar la competencia en el idioma inglés. Según los resultados, se puede identificar a su hijo como Limited English Proficient (LEP, Competencia limitada en inglés) y puede acceder a los servicios ESL. Todos los estudiantes identificados con LEP se evaluarán una vez al año hasta que salgan de la categoría LEP.

Por favor responda a las siguientes preguntas:

¿Qué idioma utiliza su hijo(a) para comunicarse con más frecuencia?	¿Qué idioma utiliza usted para hablar con su hijo(a) con más frecuencia?
¿Qué idioma aprendió su hijo(a) cuando empezó a hablar?	
¿Necesita servicios de traducción para entender los registros escolares de WCPSS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	De ser así, ¿en qué idioma?
¿Necesita un intérprete para las reuniones del sistema escolar que incluyen la educación de su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	De ser así, ¿en qué idioma?
Firma del Pade/Tutor Legal	Fecha (mm/dd/aaaa)
Número de Teléfono de los Padres/Tutor Legal (Casa/Celular): () -	Número de Teléfono de los Padres/Tutor Legal (Trabajo): () -

SCHOOL AND CIE OFFICE USE ONLY / SÓLO PARA USO DE LA ESCUELA Y CIE

School staff member assisting parent (please print)	Position
Signature of staff member assisting parent	Date (mm/dd/yyyy)
CIE appointment date / call (919) 431-7404	Appointment time
Signature of CIE staff member receiving fax	Date (mm/dd/yyyy)
Date HLS faxed to CIE / Fax: (919) 431-7410	

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DE PADRES PARA KINDERGARTEN



Página 1 de 2

INSTRUCCIONES

Bienvenidos al Kindergarten en el Sistema de Escuelas Públicas del Condado Wake. Es importante que conozcamos a cada niño y a su familia. Es usted que conoce mejor a su hijo(a). Al compartir su perspectiva y expectativas, nos ayudará en planear un programa que satisfice las necesidades de su hijo(a). Por favor escriba cualquier comentario que podría ayudarnos en crear una experiencia gratificante para su hijo(a) durante este año en Kindergarten.

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएँ चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
El niño/la niña vive con:	Relación con el niño/la niña:	Fecha de nacimiento del niño/la niña (mm/dd/aaaa):
Indique los nombres y edades de los hermanos del niño:		Indique los nombres y edades de los hermanas del niño:

Indique otras personas que viven en el hogar:

¿Su hijo(a) ha asistido a un programa preescolar o a una guardería? Sí No

¿Por cuánto tiempo? 6 meses 1 año 2 años Más de 2 años Nombre(s) de Escuela(s):

¿Su hijo(a) ha recibido servicios de intervención temprana? (ej.- terapia, terapia del habla o de lenguaje, intervención educativa, etc.)

Sí No De ser así, por favor explique:

INFORMACIÓN GENERAL DE SALUD

Por favor haga una lista de problemas de salud que ha observado usted o su doctor: (ej.- asma, dolores de estómago, ataques convulsivos, se orina en la cama, pesadillas, etc.):

¿Su hijo(a) tiene alguna alergia a comida?

Sí No De ser así, por favor indique:

¿El embarazo de su hijo(a) fue a término?

Sí No

¿El hijo(a) toma medicinas actualmente?

Sí No De ser así, ¿qué medicina? ¿Para qué?

¿Su hijo(a) ha tenido heridas, enfermedades, o hospitalizaciones graves?

Sí No De ser así, por favor explique:

¿Su hijo ha tenido traumas o estrés en la familia (reubicación, separación, divorcio, muerte en la familia, etc)?

Sí No

¿Tiene inquietudes acerca del desarrollo de su hijo (sociales, lingüísticas, motriz, académicas, etc)?

Sí No

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE >

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DE PADRES PARA KINDERGARTEN



Página 2 de 2

DESARROLLO DE LENGUAJE/ALFABETISMO

Por favor escriba comentarios en el espacio correspondiente, si es necesario.

¿Con qué frecuencia le lee a su hijo?

Diariamente 2-3 veces por semana Una vez por semana Una vez por mes Nunca

¿Su hijo(a) expresa sus ideas claramente?

Sí No

¿Su hijo(a) entiende los cuentos que le lee?

Sí No

¿Su hijo(a) intenta leer libros de memoria?

Sí No

DESARROLLO PERSONAL/SOCIAL

Por favor escriba comentarios en el espacio correspondiente, si es necesario.

¿Su hijo(a) juega bien con a lo menos un otro niño?

Sí No

¿Su hijo(a) hace la esfuerzo de resolver problemas antes de pedir ayuda?

Sí No

¿Su hijo muestra consideración para usar materiales o artículos de manera segura y apropiada?

Sí No

¿Su hijo(a) llora con frecuencia?

Sí No

¿Su hijo se separa fácilmente de los padres?

Sí No

¿Su hijo(a) continua con actividades sin atención y apoyo constante?

Sí No

¿Su hijo(a) acepta los límites establecidos por adultos?

Sí No

OTRA INFORMACIÓN

Por favor, díganos lo que usted quiere que sepamos sobre su hijo(a).

Por favor díganos lo que usted quiere que su hijo(a) obtenga de este año en kindergarten.

DIVULGACIÓN DEL NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS E IMÁGENES DE VIDEO DEL ESTUDIANTE



INSTRUCCIONES

Este formulario describe los usos potenciales que podría hacer el Sistema de Escuelas Públicas del Condado de Wake (WCPSS) de las fotografías e imágenes de video de los estudiantes, y le permite otorgar o denegar autorización a WCPSS para divulgar la imagen de su hijo en presentaciones o publicaciones. **Los anuarios y las fotografías de clase se administran por separado; si no desea que su hijo aparezca en las fotografías de la clase o en el anuario, comuníquese directamente con la escuela.**

Este formulario también les permite a un padre o tutor legal elegir que se identifique o no a su estudiante por su nombre en los sitios web de la escuela o del distrito. Los nombres de los estudiantes pueden ser divulgados a menos que un padre o tutor legal haya contactado expresamente a la escuela y haya solicitado que la "información personal" de su hijo no será compartida. Sin embargo, como medida de seguridad, el distrito no publica directamente los nombres de estudiantes al Internet a menos que reciba la autorización de un padre o tutor legal.

WCPSS utiliza medios de comunicación internos y externos para destacar la experiencia de K - 12 de diversas formas, que pueden incluir el uso de fotografías y videos de los estudiantes. Por ejemplo, las imágenes de los estudiantes pueden publicarse o mostrarse en materiales impresos (como folletos y boletines), videos, sitios web de la escuela e información sobre eventos y actividades escolares que se comparten con organizaciones externas y medios de comunicación. Los padres tienen dos opciones para otorgar o denegar consentimiento:

- Los padres pueden no autorizar que se muestre o publique la imagen de su hijo. Debe seleccionar esta opción si no desea que las fotografías de su hijo se utilicen en sitios web de WCPSS o de escuelas individuales, en publicaciones de WCPSS o de las escuelas, ni en divulgaciones a organizaciones externas (como la Asociación de padres y maestros, o PTA, y clubes de aficionados) o en los medios de comunicación.
- Los padres también pueden otorgar permiso para que las imágenes de su hijo se publiquen o muestren en materiales impresos, videos y/o medios digitales. Al seleccionar esta opción, las fotografías y el nombre de su hijo pueden aparecer en publicaciones de WCPSS o de las escuelas, en los sitios web de WCPSS o de las escuelas individuales, en divulgaciones a organizaciones externas (como la Asociación de padres y maestros, o PTA, y clubes de aficionados) o en los medios de comunicación.

Por favor complete este formulario y pida a su hijo que lo devuelva a la oficina de la escuela. **Este consentimiento sigue siendo válido a lo largo de la experiencia educativa K-12 de su hijo con el Sistema de las Escuelas Públicas del Condado de Wake o hasta que un nuevo formulario sea llenado y firmado por el padre / tutor legal o el estudiante elegible.**

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएँ चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程，请致电 (919) 852-3303

AUTORIZACIÓN PARA NOMBRE, FOTO Y VIDEO

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
--------------------------------------	---	--

Divulgación de Fotografías/Video

- No autorizo el uso de la imagen de mi hijo en presentaciones, publicaciones o divulgaciones a organizaciones externas.
- Autorizo el uso de la imagen de mi hijo en materiales impresos, video y / o medios digitales. Entiendo que WCPSS puede utilizar o divulgar la imagen de mi hijo sin ninguna notificación adicional y que el nombre de mi hijo puede aparecer junto con su fotografía.

Divulgación del Nombre

- Autorizo a que mi hijo sea identificado por su nombre en los sitios de web de la escuela o del distrito.
- No autorizo que mi hijo sea identificado por su nombre en los sitios de web de la escuela o del distrito.

Nombre del Padre/Tutor Legal (o el estudiante, si es mayor de 18 años)

Firma	Fecha (mm/dd/aaaa)
-------	--------------------

VERIFICACIÓN DE CUSTODIA DEL (la) MENOR



INSTRUCCIONES

Para obtener información adicional con respecto a las políticas del distrito sobre la custodia, por favor revise Política de la Junta 6030 y R & P 6030.

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएं चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
-------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

Complete la siguiente información.

Yo, _____ soy el [Padre Madre Tutor Legal] del (la) estudiante nombrado arriba.
ESCRIBA SU NOMBRE MARQUE UNA

¿Hay cuestiones de custodia con respecto a este estudiante de que la escuela debe tomar nota?

Sí No

¿Hay documentos de custodia con respecto a este estudiante que ya fueron presentados a la escuela?

Sí No

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

Firma de la persona que completó este formulario

Fecha (mm/dd/aaaa)

CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE RECURSOS TECNOLOGICOS Y DIGITALES

INSTRUCCIONES

Se requiere el permiso de los padres para que su estudiante tenga acceso a los recursos tecnológicos y digitales en la escuela. El Sistema de Escuelas Públicas del Condado Wake (WCPSS) usa una variedad de recursos tecnológicos y digitales para facilitar y enriquecer la enseñanza. Con dicho permiso, los estudiantes pueden usar los aparatos físicos, incluyendo entre otros, las computadoras, tabletas, iPads e iPods (todos los cuales permiten cierto nivel de acceso al internet). Además, los estudiantes pueden tener acceso a las aplicaciones basadas en la web para crear, examinar, almacenar, compartir y potencialmente publicar su trabajo en el Internet. Ejemplos de estas herramientas incluyen entre otros, Google Apps para la Educación (no Gmail), SAS Curriculum Pathways (Caminos del Currículo de SAS) y correo electrónico estudiantil de WCPSS (K-5 a solicitud del director). Además, la información y el trabajo estudiantil se pueden mantener y almacenar en los sitios didácticos y aplicaciones basados en la web. No todas las herramientas se usan en todos los niveles de grados.

WCPSS tiene varios procesos en práctica para proteger a los estudiantes mientras que usan los recursos tecnológicos y digitales. A los estudiantes se les educa cada año sobre el comportamiento en línea apropiado, incluyendo la interacción con otros individuos en los sitios web conectados a las redes sociales y en la concientización sobre el acoso cibernético y la reacción al mismo. Además, el distrito usa filtros de Internet para eliminar el contenido más nocivo. La actividad de Internet y las comunicaciones por correo electrónico de los estudiantes pueden ser supervisadas por el personal escolar conforme a la política 3225 de la Junta Directiva Escolar.

Se espera que los estudiantes usen los recursos tecnológicos y digitales bajo la dirección de su maestro con propósitos educativos únicamente, de acuerdo a la política 3225 de la Junta Directiva Escolar y las políticas relacionadas 3225 R&P, denominadas colectivamente como la Política de Uso Responsable o RUP.

- Usted puede conceder permiso para que su estudiante tenga acceso a los recursos tecnológicos y digitales. Usted deberá seleccionar esta opción si desea que su estudiante use las computadoras, tabletas, etc., y para que se le permita tener acceso a las herramientas del currículo con base en la web. Su permiso concede a WCPSS el derecho de crear la identificación (WakeID) necesaria para tener acceso a herramientas educacionales con base en la web. El WakeID es visible en varias aplicaciones a los maestros y estudiantes a lo largo del sistema escolar.
- Los padres pueden negar el permiso para su estudiante de tener acceso a los recursos tecnológicos y digitales. Usted deberá seleccionar esta opción si no desea que su estudiante use una computadora u otro aparato físico o que tenga acceso a las herramientas del currículo con base en la web.
- Varias evaluaciones estudiantiles estatales y federales obligatorias están disponibles solamente a través del Internet. Estos exámenes y evaluaciones se administrarán a TODOS los estudiantes. El acceso temporal a la tecnología para estos exámenes se concederá para aquellos estudiantes que no tengan un permiso firmado en el archivo.

Por favor complete este formulario y haga que su estudiante lo devuelva a su escuela. El consentimiento permanece válido durante la jornada de K-12 de su estudiante con el Sistema de Escuelas Públicas del Condado Wake o hasta que se complete y se firme un nuevo formulario por parte del padre/tutor legal y el estudiante elegible.

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएं चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

PERMISO PARA EL USO DE RECURSOS TECNOLOGICOS Y DIGITALES

Apellido Legal del Estudiante	Nombre Legal del Estudiante	Identificación Estudiantil (requerido)
<p>Permiso para los Recursos Tecnológicos y Digitales</p> <p><input type="checkbox"/> Yo OTORGO el permiso para que mi estudiante use todos los recursos tecnológicos y digitales, ambos aparatos y las aplicaciones con base en la web. Hemos leído y estamos de acuerdo con los términos de la Política de Uso Responsable de WCPSS.</p> <p><input type="checkbox"/> Yo NIEGO el permiso para que mi estudiante use todos los recursos tecnológicos y digitales, ambos aparatos y las aplicaciones con base en la web. Hemos leído los términos de la Política de Uso Responsable de WCPSS.</p>		
Nombre del Padre/Tutor Legal		
Firma del Padre/Tutor Legal	Fecha (mes/día/año)	
Firma del Estudiante	Fecha (mes/día/año)	

ESTUDIANTES CONECTADOS A LAS FUERZAS ARMADAS



INSTRUCCIONES

¿Un familiar directo de su hijo está conectado a las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluyendo el Servicio Activo, Guardia Nacional o las Reservas, Militar Retirado, Veterano Discapacitado o un empleado del Servicio Civil Federal?

- Sí **Si su respuesta es sí**, por favor complete y devuelva un formulario por cada hijo de edad escolar en su hogar.
 No **Si su respuesta es no**, devuelva un formulario por cada hijo de edad escolar en su hogar.

El Estatuto General de N.C. 115C-12(18) requiere que las escuelas desarrollen un medio para servir a las necesidades únicas de los estudiantes identificados como estudiantes conectados a las Fuerzas Armadas. La información que proporcione nos ayudará a mejorar el apoyo a los estudiantes conectados a las Fuerzas Armadas durante momentos cruciales. La información de la conexión militar de su hijo se incluirá en PowerSchool y estará disponible para el personal de apoyo estudiantil. En la página de PowerSchool de su hijo aparecerá un icono indicando que tiene una conexión con las Fuerzas Armadas. La información recopilada en este formulario no será colocada en el archivo acumulativo de su hijo.

La información sobre el Estatuto General de N.C. 115C-12(18) se puede encontrar en:
www.ncga.state.nc.us/EnactedLegislation/Statutes/PDF/BySection/Chapter_115C/GS_115C-12.pdf

Si necesita servicios de traducción gratuitos para comprender los procesos escolares, llame al (919) 852-3303

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة المجانية للتعرف على سير العمليات بالمدرسة، اتصل بالرقم (919) 852-3303

Si vous avez besoin de services de traduction gratuits pour comprendre les procédures scolaires, appelez le (919) 852-3303

यदि आपको विद्यालय की प्रक्रियाओं को समझने के लिए निःशुल्क अनुवाद सेवाएं चाहिए, तो (919) 852-3303 पर कॉल करें

학교/교육 과정에 관한 무료 번역 서비스가 필요하시면 다음 번호로 연락하여 주십시오 (919) 852-3303

Nếu quý vị cần sự thông dịch miễn phí để hiểu phương pháp trường học, xin vui lòng gọi số điện thoại (919) 852-3303

如果您需要免费翻译服务来了解学校流程, 请致电 (919) 852-3303

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre Legal del Estudiante	Segundo Nombre Legal del Estudiante
-------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

Por favor incluye los miembros familiares directos que están conectados a las Fuerzas Armadas de EE.UU.. Un miembro familiar directo se define como un padre, padrastro, hermano, tutor legal o cualquier otra persona que normalmente vive en el mismo hogar que el estudiante.

Relación con el Estudiante (requerido)	Rama (requerido)	Estatus (requerido)	Base/Unidad (opcional)	Rango de Pago (opcional)
	Fuerza Aérea Ejército Guardia Costera Cuerpo de Marines Marina	Servicio Activo Guardia Nacional Reservista Militar Retirado Veterano Discapacitado Servicio Civil Federal	La instalación donde el miembro del servicio militar cumple con sus deberes militares. Por ejemplo: Fort Bragg, N.C. National Guard JFHQ/Armories, Knightdale Reserve Center, Ohio, Afghanistan, etc.	Enlistado (E1 - E9) Oficial (O1-O10) Suboficial (W1-W5)
1.				
2.				
3.				



NORTH CAROLINA HEALTH ASSESSMENT TRANSMITTAL FORM

This form and the information on this form will be maintained on file in the school attended by the student named herein and is confidential and not a public record.

(Approved by North Carolina Department of Public Instruction and Department of Health and Human Services)

PARENT to COMPLETE THIS SECTION

Student Name:

(Last)

(First)

(Middle)

M F

Birthdate (M/D/YYYY):

School Name:

Hispanic of Latino Origin: 1 Yes 2 No

Race:

1 Other Non-White 2 White 3 Black 4 American Indian 5 Chinese
 6 Japanese 7 Hawaiian 8 Filipino 9 Other Asian 10 Unknown

Home Address:

City:

State:

County:

Parent Information: Name of Parent, Guardian, or person standing in loco parentis:

Telephone(s)

Home:

Work:

Cell Phone:

Health Concerns to be shared with authorized persons (school administrators, teachers, and other school personnel who require such information to perform their assigned duties):

HEALTH CARE PROVIDER TO COMPLETE THIS SECTION

Medications prescribed for student:

Student's allergies, type, and response required:

Special diet instructions:

Health-related recommendations to enhance the student's school performance:

Vision screening information:

Passed vision screening: Yes No

Concerns related to student's vision:





January 2016

Hearing screening information:

Passed hearing screening: Yes No

Concerns related to student's hearing:

Recommendations, concerns, or needs related to student's health and required school follow-up:

School follow-up needed: Yes No

Medical Provider Comments:

Please attach other applicable school health forms:

- Immunization record attached:
- School medication authorization form attached:
- Diabetes care plan attached:
- Asthma action plan attached:
- Health care plans for other conditions attached:

Health Care Professional's Certification

I certify that I performed, on the student named above, a health assessment in accordance with G.S. 130A-440(b) that included a medical history and physical examination with screening for vision and hearing, and if appropriate, testing for anemia and tuberculosis. I certify that the information on this form is accurate and complete to the best of my knowledge.

Name:

Title:

Signature: _____

Date (m/d/yyyy):

Practice/Clinic Name:

Practice/Clinic Address:

Practice/Clinic City:

State:

Zip:

Phone:

Fax:

Provider Stamp Here:

