

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 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

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)
-------------------------------	--------------------