



ESCUELAS PÚBLICAS DE BELLINGHAM

Forma de Registración Estudiantil

Escuelas Secundarias y Preparatorias

¿Ha asistido su hijo a las escuelas públicas de Bellingham? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		En caso afirmativo, por favor proporcione el nombre de la escuela que asistió:		Fechas de asistencia:	
Apellido del Estudiante:		Primer Nombre Legal del Estudiante:		Segundo Nombre Legal:	
Apellido de preferencia del estudiante:		Primer nombre de preferencia del estudiante:		Segundo nombre de preferencia:	
Fecha de Nacimiento (MM/DD/YY)					
Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		Género Preferido <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No-binario <input type="checkbox"/> Femenino		Grado	
Lugar de Nacimiento: Ciudad		Estado		País	
<i>Si su hijo/a nació fuera de los Estados Unidos:</i>		Fecha de inscripción inicial en una escuela pública en los EEUU (mm/dd/aa)		Número de meses en una escuela de K-12 fuera de los EEUU	
<i>Información de etnicidad y raza – ver página adicional</i>		Primer Idioma hablado por el Estudiante:		Primera Lengua hablada en Casa:	
Nombre de la Última Escuela (Pre-kínder) Asistida:		Último Día Asistido:		Dirección de la Escuela Anterior (Ciudad & Estado):	

#1 Hogar Primario (donde reside el niño)

Apellido		Primer Nombre		Parentesco con el Niño		
Teléfono del Hogar:		<input type="checkbox"/> Privado		Teléfono Celular:		
Teléfono del Trabajo:						
Correo Electrónico:						
Apellido		Primer Nombre		Parentesco con el Niño		
Teléfono Celular:		Teléfono del Trabajo:				
Correo Electrónico:						
Dirección de la Calle	Dirección (incluya Apt #)			Dirección de Correspondencia	Calle/Caja Postal	
	Ciudad	Estado	Código Postal		Ciudad	Estado

#2 Segundo Hogar

Apellido		Primer Nombre		Parentesco con el Niño		
Teléfono del Hogar:		<input type="checkbox"/> Privado		Teléfono Celular:		
Teléfono de Trabajo:						
Correo Electrónico:						
Apellido		Primer Nombre		Parentesco con el Niño		
Teléfono Celular:		Teléfono del Trabajo:				
Correo Electrónico:						
Dirección de la Calle	Dirección (incluya Apt #)			Dirección de Correspondencia	Calle/Caja Postal	
	Ciudad	Estado	Código Postal		Ciudad	Estado



ESCUELAS PÚBLICAS DE BELLINGHAM

Forma de Registración
Estudiantil
Escuelas Secundarias y Preparatorias

¿Hay custodia compartida o plan de crianza en efecto? Sí No Adjunto (si sí, copia debe ser archivada con la escuela)

¿Hay alguna orden de restricción en efecto? Sí No Adjunto (si sí, copia debe ser archivada con la escuela)

En caso afirmativo, a quien es la orden de restricción en contra:

¿Tiene su hijo seguro médico? Sí No Proveedor: _____

Médico: _____ Nombre: _____ Teléfono: _____

Contactos de emergencia – Por Favor anotar adultos de confianza que estén disponibles durante el día para recoger y atender a su hijo en caso de que no podamos llegar al padre/guardián.

Nombre: _____ Parentesco con Niño: _____ Teléfono del Hogar: _____ Teléfono Celular: _____ Teléfono del trabajo: _____

1.

2.

3.

Correo Electrónico del Estudiante: _____ Teléfono Celular del Estudiante: _____

¿Ha tomado este estudiante el MSP, HSPE, EDC o prueba estandarizada de otro Estado? Sí No

Si si, indique la escuela donde fue tomada la prueba: _____ Mes/Año: _____

¿Ha sido su hijo suspendido ó expulsado? Sí No

Fecha de los hechos más recientes: _____ ¿Por armas o conducta peligrosa? Sí No

¿Regresó el niño a la escuela? Sí No

¿Ha calificado o recibido su niño servicios de Educación Especial? Sí No Tiene un IEP? Sí No

¿Ha calificado o tenido su niño un plan 504? Sí No

¿Ha recibido su niño servicios de Capitulo/LAP? Sí No Si sí, Matemáticas Lectura

¿Ha participado su niño en: Talentoso/HCL Título 1 ESL Otro _____

¿Ha sido su niño retenido un año escolar? Sí No Si sí, cual fue el nivel de grado(s): _____

¿Ha recibido su niño servicios migratorios? Sí No

Su hijo tiene un padre o guardián que es miembro activo de las fuerzas armadas de los EEUU; Sí No
O que es miembro de las reservas de las fuerzas armadas;
¿O que es miembro de la Guardia Nacional de Washington?

Por Favor Nombre a otros hermanos que asisten a las Escuelas Públicas de Bellingham:

Apellido _____ Primer Nombre _____ Escuela _____ Grado _____

Verificación de Información

La información en este formulario es verdadera y exacta en la presente fecha. Entiendo que la falsificación de información para lograr la inscripción o asignación puede ser causa de caducidad de la inscripción del estudiante o la asignación a una escuela en el distrito escolar de Bellingham.

Firma del padre/guardián legal: _____

Fecha: _____