



ESCUELAS PÚBLICAS DE BELLINGHAM

Formulario de Registro Estudiantil

Escuelas Primarias

¿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/AA)					
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	
Si su hijo/a nació fuera de los Estados Unidos:		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	
Información de etnicidad y raza – ver página adicional		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 (incluya # de Apt)		Dirección de Correspondencia		Calle/Caja Postal	
Dirección/Calle		Ciudad Estado Código Postal		Ciudad Estado Código Postal	
#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 (incluya # de Apt)		Dirección de Correspondencia		Calle/Caja Postal	
Dirección/Calle		Ciudad Estado Código Postal		Ciudad Estado Código Postal	



ESCUELAS PÚBLICAS DE BELLINGHAM

Formulario de Registro Estudiantil

Escuelas Primarias

¿Hay custodia compartida o plan de crianza en efecto? Sí No Adjunto (si hay, se debe archivar una copia con la escuela)

¿Hay alguna orden de restricción en efecto? Sí No Adjunto (si hay, se debe archivar una copia con la escuela)

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

¿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 contactar al padre/guardián.

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

- 1.
- 2.
- 3.

¿Asiste el niño a guardería? <input type="checkbox"/> Antes de Escuela <input type="checkbox"/> Después de Escuela <input type="checkbox"/> Antes y Después de Escuela	Nombre de la Guardería	Teléfono	Dirección
--	------------------------	----------	-----------

Correo Electrónico del Estudiante: Teléfono Celular del Estudiante:

¿Ha sido su hijo/a suspendido o expulsado? Sí No

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

¿Regresó el niño/a a la escuela? Sí No

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

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

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

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

¿Ha sido su niño/a 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 revocación de la inscripción del estudiante o de la asignación a una escuela en el distrito escolar de Bellingham.

Firma del padre/guardián legal: _____

Fecha: _____