

STUDENT REGISTRATION FORM

SNOWFLAKE UNIFIED SCHOOL DISTRICT #5

Home of the Lobos
682 West School Bus Lane
Snowflake, AZ 85937
(928) 536-4156

NATIVE AMERICAN	
Tribe	_____
Census/Enrollment #	_____
Agency	_____
CIB	_____
Form 506	_____

Apellido Legal _____ Primer Nombre _____ Otro(s) Nombre(s) _____ Nombre que su hijo/a quiere usar en la escuela. _____ Grad(o) _____

Fecha de Nacimiento _____ ¿Acta de Nacimiento oficial? Sí No Sexo M F Edad (31 de agosto este año) _____

Estado donde nació _____ Ciudad donde nació _____ País donde nació _____

Etnicidad:

Origen/Etnicidad/Raza:

¿Es el estudiante hispano/latino? Sí No

¿Es el estudiante de más de una raza o etnicidad? (Por favor, marque todos los que le apliquen a su estudiante.)

americano nativo o nativo de Alaska asiático negro o americano-africano nativo de Hawaii u otra isla del Pacífico blanco

¿Qué idioma se usa con más frecuencia para comunicarse en casa, sin tener en cuenta el idioma que habla el estudiante? _____

¿Qué idioma usa con más frecuencia el / la estudiante? _____

¿Cuál es el idioma que el / la estudiante aprendió primero? _____

¿Qué idioma(s) debería usar la escuela cuando le(s) manda notificaciones e informaciones escritas a su hogar? _____

¿Dónde se encuentra la casa? (Dé detalles específicas, por favor.) _____

Ciudad: _____ Estado: **AZ** Código Postal _____ dirección(es) de e-mail de los padres _____

dirección de e-mail del estudiante _____ teléfono celular del estudiante _____

Dirección donde recibe correo: _____ Ciudad _____ Estado: **AZ** Código Postal _____

Información sobre la familia

Apellido	Nombre	Prioridad Para Contactos (1, 2, 3)	Estudiante vive con... (Marque con X.)	¿Quién tiene custodia legal?	Mandar correo a ¿quién? ¿quiénes?	¿En dónde trabaja cada persona?	teléfono en el trabajo	Teléfono(s) de casa y celular(es)
Padre								
Madre								
Padraastro								
Madrastra								
Tutor legal								
Otro(s) (Explique)								

Si hay divorcio o separación, presente papeles oficiales de la corte por favor, acerca de cuál de los padres tiene responsabilidad legal.

Domicilio del estudiante – Ley: Act 42 U.S.C. 11435: McKinney-Vento (información sobre estudiantes que no tienen domicilio.)

1. ¿Su dirección actual es temporánea? Sí No

2. ¿Es esta situación temporánea por pérdida de su casa o por otra dificultad económica? Sí No

****Si responde que "Sí", hay que llenar otra forma para proveer más información. Gracias.****

Ultima escuela a la cual asistió el / la estudiante _____ Fecha cuando se retiró _____ Grado _____

Dirección de la escuela _____

Dirección física o de correos _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

¿Ha asistido antes a una escuela del distrito escolar Snowflake/Taylor? _____ Nombre de la escuela _____

¿ En qué año(s) _____ Grado(s) _____

Otra información que necesitamos saber de su hijo: _____

Firma del Padre o Tutor: _____ Fecha _____

Firma del Director o Consejero: _____ Fecha _____

FOR OFFICE USE ONLY		
Teacher _____	Student ID# _____	Student SAIS ID# _____
Enrollment Date _____	Grade _____	Open Enrollment <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Date records requested _____	School Year _____	Custody papers on file <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
	Language Code _____	Bus # IN _____ OUT _____

Distribution: Original – Cumulative Folder Copy – ELL Office Copy – Health Office

SMS Entry Date _____ Initial _____
09/2012 10041