

**DISTRITO ESCOLAR DE HEMPSTEAD**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCION DEL ESTUDIANTE**

REVISED 09/04/15

Nombre legal del estudiante:

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (M/D/A): \_\_\_\_\_ Sexo: M  F  Grado a Ingresar \_\_\_\_\_

Casa #, Calle, Apto. \_\_\_\_\_ Ciudad, Estado \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_

Nombre(s) del padre(s)/apoderado(s) con quienes el estudiante vive: \_\_\_\_\_

**PADRE/APODERADO 1:** Vive en casa  No vive en casa

**PADRE/APODERADO 2:** Vive en casa  No vive en casa

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Sufijo Nombre Apellido  
Biológico  Padrastro  Padre de Acogida  Adoptivo   
Apoderado (Relación \_\_\_\_\_)

Sufijo Nombre Apellido  
Biológico  Padrastro  Padre de Acogida  Adoptivo   
Apoderado (Relación \_\_\_\_\_)

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad, ZIP \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad, ZIP \_\_\_\_\_

Casa # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_

Casa # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_ Trabajo # \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_ Trabajo# \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Si no vive en casa, ¿recibe correspondencia? Sí  No  Si no vive en casa, ¿recibe correspondencia? Sí  No

**Nombre de las personas a las que se pueden llamar en caso de emergencia (que no sean los padres)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**DISTRITO ESCOLAR QUE ASISTIO PREVIAMENTE:** \_\_\_\_\_

**Fecha en la cual entro a los estados Unidos por primera vez?** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Estas preguntas están destinadas a cumplir con el Acta de McKinney-Vento, 42 U.S.C. § 11435. Las respuestas que dé a estas preguntas determinan los servicios que su hijo(a) sea elegible para recibir.**

1. ¿Es su dirección actual una vivienda temporal? Sí No
2. ¿Esta vivienda temporal se debe a la pérdida del hogar permanente debido a dificultades económicas? Sí No

**Si usted contesta SI a las preguntas anteriores, por favor, complete el resto de este formulario. Si contesta NO, usted puede detenerse aquí.**

¿Dónde se encuentra el estudiante viviendo presentemente? (Seleccione una respuesta)

- En un motel/hotel
- En un refugio
- Con otra familia o persona debido a la pérdida del hogar permanente debido a dificultades económicas
- Moviéndose de lugar a otro
- En un lugar no designado para propósitos ordinarios de dormir tal como un carro, parque, bus, tren o campamento
- Otro lugar temporario de vivienda (por favor describa):

**EDUCACION ESPECIAL: Ha recibido el estudiante educación especial en algún momento?**  YES  NO

Disability: HABLA  AUDITIVA  VISUAL  LD  ED  OTHER (Specify) \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Apoderado Legal \_\_\_\_\_

**Para uso de la Oficina**

School: \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Room \_\_\_\_\_

Proof of Age:  Birth Certificate  Record of Baptism  Passport  Other \_\_\_\_\_

Proof of Residency:  Mortgage  Lease  Third-Party Statement  Other \_\_\_\_\_

Registration Office Initial: \_\_\_\_\_ Print Name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Date entered into POWERSCHOOL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_