



## DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN DIEGO

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE K-12

Llene las Secciones I-IV y firme la página 2. La Sección V debe ser completada por el personal oficinista. Favor de escribir con letra de molde en tinta negra o azul. Encontrará las instrucciones completas en *Cómo Completar el Formulario de Inscripción de su Hijo/a* disponible en [www.sandi.net/enrollmentform.pdf](http://www.sandi.net/enrollmentform.pdf).

<b>OFFICE ONLY (SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA)</b>		<b>OFFICE ONLY (SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA)</b>	
1. Student District ID: _____		2. Student State ID (CSIS): _____	
<b>I. INFORMACION DEL ALUMNO</b>			
Favor de completar toda esta sección sobre el alumno. Deberá presentar comprobantes de domicilio y el acta de nacimiento durante la inscripción.			
3. Apellido (APELLIDO LEGAL)		Nombre	Segundo Nombre
		Sobrenombre (Jr, II, III)	
4. Apodo:	5. Otro(s) nombre(s) que ha utilizado (alias):	6. Fecha de Nacimiento: / /	7. No. de Seguro Social del Alumno:
8. Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	9. Composición Étnica (escoja una): <b>SÓLO NECESARIA EN LA INSCRIPCIÓN INICIAL AL DISTRITO</b> <input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> Blanco (no Portugués) <input type="checkbox"/> Camboyano (no Hmong) <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Laosiano (no Hmong) <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Indígena Am o Natural de Alaska <input type="checkbox"/> Indio Asiático <input type="checkbox"/> Guamenio <input type="checkbox"/> Hawaiano <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Otro Asiático <input type="checkbox"/> Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Portugués <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Otro _____		10. Escriba otra composición étnica adicional (opcional):
11. Teléfono del hogar: ( )	12. Domicilio:		Ciudad, Estado:      Código postal:
<b>OFFICE ONLY</b> Home address verified:  Date:      /      /  Birth verification basis: <input type="checkbox"/> Birth certificate <input type="checkbox"/> Affidavit <input type="checkbox"/> Church records <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> School records <input type="checkbox"/> Unverified	13. Dirección postal:		Ciudad, Estado:      Código postal:
	14. Ciudad y estado de nacimiento:	15. País de nacimiento:	16. Fecha de la 1ª inscripción en California (sólo K-12): Fecha:      /      /
		17. Fecha de la 1ª inscripción en EEUU (sólo K-12): Fecha:      /      /	
18. Estatus residencial del alumno (marque una): <input type="checkbox"/> Padre/tutor legal <input type="checkbox"/> Instalación residencial <input type="checkbox"/> Hospital del estado <input type="checkbox"/> Hospital (No del estado) <input type="checkbox"/> Centro de desarrollo <input type="checkbox"/> Alumno extranjero intercambio <input type="checkbox"/> Inst. de encarcelamiento <input type="checkbox"/> Casa de Crianza (FFH)* <input type="checkbox"/> Institución Infantil autorizada (LCI)* <input type="checkbox"/> Otro _____ *Número de licencia de la instalación residencial: _____			
<b>II. INFORMACION SOBRE LOS HERMANOS</b>			
19. Sólo complete esta sección si le corresponde. Incluya sólo los/las hermanos/as que actualmente estén en los Grados K-12 en SDUSD.			
Nombre completo hermano/a 1:		Grado:	Nombre de la Escuela:
Nombre completo hermano/a 2:		Grado:	Nombre de la Escuela:
Nombre completo Hermano/a 3:		Grado:	Nombre de la Escuela:
<b>III. INFORMACIÓN DE LOS CONTACTOS</b>			
Favor de completar toda esta sección. Debe dar la información de tres contactos. Para más contactos, utilice la sección "Notes" en la siguiente hoja.			
	<b>20. PADRE/TUTOR</b>	<b>21. OTRO PADRE/TUTOR</b>	<b>22. CONTACTO DE EMERGENCIA (APARTE DE LOS PADRES)</b>
Nombre completo			
Relación con el alumno			
¿Vive con el alumno? (marque uno)	Sí / No Si no, apunte la dirección aquí: _____ _____	Sí / No Si no, apunte la dirección aquí: _____ _____	Esta información no es necesaria.
Teléfono del hogar	( )	( )	( )
Teléfono del trabajo	( )	( )	( )
Teléfono celular	( )	( )	( )
Dirección de e-mail			Esta información no es necesaria.
Empleador			Esta información no es necesaria.
Idioma natal del contacto			
Nivel educativo (marque uno)	G / C / SC / HS / NHS / DEC	G / C / SC / HS / NHS / DEC	Esta información no es necesaria.
Flags (marque las correspondientes)	INT / PC	RC / PR / INT / PC	OK / RC / PR / INT / PC

### IV. PREGUNTAS PARA EL PADRE/TUTOR

Favor de completar las Preguntas 23-30. Marque Sí o No en cada una de ellas.

<b>23.</b> ¿Alguna vez ha recibido su hijo/a servicios de <b>Educación Especial</b> ? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>24.</b> ¿Desea otorgarle derechos de firma para la educación a un sucedáneo? Si así es, apunte el nombre de él/ella: _____ <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>25.</b> ¿Participa usted actualmente en trabajo migratorio, o ha hecho trabajo migratorio en los últimos tres años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>26.</b> ¿Desea excluir la información de su hijo/a del directorio escolar utilizado dentro de la escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>27.</b> ¿Se puede hacer pública la dirección de e-mail del contacto principal como parte de la información de su hijo/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>28.</b> ¿Permite usted que SDUSD entregue información para recibir reembolsos federales sobre los servicios escolares de salud que haya recibido su hijo/a? Toda la información será confidencial. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>29.</b> ¿Alguna vez ha jugado su hijo/a deportes interescolares? (Sólo para la preparatoria) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>30.</b> ¿Permite que le demos la información de su hijo/a a oficiales de reclutamiento militar? (Sólo para la preparatoria) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

La información indicada en las Secciones I-IV es verídica a mi leal saber y entender.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

### V. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO – SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA

**OFFICE ONLY (SÓLO PARA EL USO DE LA OFICINA):** Complete this section.

ADDRESS/BOUNDARY INFORMATION	LEGAL BINDINGS
<b>31.</b> Address verification document: _____ <b>32.</b> School of residence: _____ <b>33.</b> District of residence: _____ <input type="checkbox"/> Interdistrict attendance permit <input type="checkbox"/> InterSELPA agreement <b>34.</b> Boundary exception for non-resident student Type: _____ Reason: _____	
ENTRY/EXIT	NOTES/ADDITIONAL INFORMATION
<b>35.</b> Previously enrolled in SDUSD? <input type="checkbox"/> Yes* <input type="checkbox"/> No *If Yes: Last year _____ School _____ Grade _____ <b>36.</b> Entry date: ____ / ____ / ____ <b>37.</b> Entry reason (check one): <input type="checkbox"/> Enter from within SDUSD (E11) <input type="checkbox"/> *Enter from out of district (E13) <input type="checkbox"/> **Enter from out of state (E14) <input type="checkbox"/> *Initial enrollment (E15) <input type="checkbox"/> Enter from charter school within district (E18) <b>38a.</b> *For students entering as E13 or E15 only: Previous CA district: _____ Previous CA school name: _____ CSIS/State ID (if known): _____ <b>38b.</b> **For students entering as E14 only: Previous out-of-state school: _____ City, State: _____ <b>39.</b> Exit date: ____ / ____ / ____ <b>40.</b> Exit reason (check one): <input type="checkbox"/> Grades PK-6 transfer within SDUSD (L51) <input type="checkbox"/> Grades PK-6 transfer out of SDUSD (L54) <input type="checkbox"/> Grades 7-12 transfer within SDUSD (L01) <input type="checkbox"/> Grades 7-12 transfer out of SDUSD (L04) <input type="checkbox"/> No show (L05) <input type="checkbox"/> Withdrew Grades PK-6 (450) <input type="checkbox"/> Other: _____ <b>41.</b> Records requested: ____ / ____ / ____ Received: ____ / ____ / ____	<div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 0;"><b>IMMUNIZATIONS</b></div> <b>42a.</b> Immunization status: <input type="checkbox"/> Complete <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Exempt  <b>42b.</b> Dental Exam (K only)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No