



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE 2022-2023

Nombre Legal del estudiante: _____ ID #: _____
Apellido(s) Nombre(s)

Grado: _____ ¿Cómo le gusta que le digan? _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____

Domicilio: _____
Calle Ciudad/Estado/Código Postal

Teléfono de contacto: _____ Teléfono celular del estudiante: _____

¿Comparte la vivienda de otras personas debido a la pérdida de la suya, dificultades económicas o alguna otra razón similar?
 No Sí

¿Reside actualmente en un motel, hotel, área de casas rodantes o en un campamento debido a la falta de una alternativa adecuada?
 No Sí

¿Reside actualmente en un albergue transitorio o de emergencia?
 No Sí

¿El estudiante ha sido abandonado en un hospital?
 No Sí

¿Su residencia nocturna primaria es un lugar público o privado el cuál no está diseñado o no se utiliza como un lugar para que las personas duerman?
 No Sí

¿Vive actualmente en un automóvil, en un parque, en un espacio público, en un edificio abandonado, en una vivienda de baja calidad, en una estación de camiones o de trenes o en un ambiente similar?
 No Sí

Fecha de verificación de la residencia: _____ [PARA USO OFICIAL SOLAMENTE]

Herencia Racial/Étnica del estudiante: (Favor de llenar la información.)

Origen Étnico—Por favor marque uno: Hispano/Latino No Hispano/Latino

Raza—Por favor marque todas las que correspondan: Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático Isleño del Pacífico
 Blanco Negro o Afroamericano (La selección de dos o más denota que es multirracial)

¿Cuál fue el primer idioma del estudiante? _____

¿Qué idioma(s) usa (habla) el estudiante en casa y con otros? _____

¿Qué idioma(s) escucha el estudiante en casa y entiende? _____

País de origen del estudiante: _____ País de origen de los padres: _____

Fecha de ingreso a los Estados Unidos: _____ Fecha de ingreso a una escuela en los Estados Unidos: _____

Padres/Tutores:

Contacto #1: _____

Relación con el estudiante: _____

Dirección: _____

Lugar de empleo: _____

Teléfono residencial: _____

Teléfono del trabajo: _____ Ext: _____

Número del celular: _____

Correo electrónico: _____

¿Requiere de un intérprete?

Idioma _____

Contacto #2: _____

Relación con el estudiante: _____

Dirección: _____

Lugar de empleo: _____

Teléfono residencial: _____

Teléfono del trabajo: _____ Ext: _____

Número del celular: _____

Correo electrónico: _____

¿Requiere de un intérprete?

Idioma _____

Teléfono para alertas de emergencia durante el día: _____

Nombre de padres adicionales: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

¿Existe una orden judicial que restrinja a cualquiera de los padres el contacto con su estudiante o el acceso a los registros de los estudiantes?
 No Sí

Si existe tal orden judicial, es responsabilidad de los padres/tutores proporcionar una copia de ésta a la escuela.

Deberá estar en el archivo de la oficina de la escuela para actuar sobre cualquier restricción.

Contacto de emergencia cuando no se pueda localizar al padre/tutor: (No incluya a las personas que están como padres/tutores).

Autorizo al distrito escolar a compartir toda la información identificable sobre mi estudiante a las siguientes personas. Ponga sus iniciales para autorizar a la(s) siguiente(s) persona(s) para recoger a su estudiante en representación suya.

	Relación con el alumno	Puede recoger al alumno (Sus iniciales en el renglón)
1era: _____ Teléfono: _____	_____	_____
2da: _____ Teléfono: _____	_____	_____
3ra: _____ Teléfono: _____	_____	_____
4ta: _____ Teléfono: _____	_____	_____

Entiendo que para cambiar esta información debo enviar una solicitud por escrito a la escuela de mi estudiante.

School Messenger (Mensajero Escolar):

School Messenger es un sistema automatizado de teléfono/correo electrónico/texto el cuál es utilizado para proporcionar comunicaciones de emergencia a los estudiantes y a las familias.

Autorizo al distrito escolar y a la escuela enviar comunicaciones a través de MENSAJES DE TEXTO al siguiente número de celular:

Padre/Tutor#: _____

Si opta en recibir alertas vía mensaje de texto, envíe un mensaje de texto con la palabra "YES" al 67587

Asistencia a la escuela:

¿Su estudiante ha asistido previamente a una escuela en el distrito de North Kansas City? No Sí Nombre de la escuela: _____

Escuela a la que asistió anteriormente: _____ Distrito: _____

Dirección de la escuela anterior: _____

¿Alguna vez su estudiante ha recibido su educación escolar desde el hogar (Homeschooled)? No Sí

¿Su estudiante está recibiendo su educación escolar actualmente desde su hogar (Homeschooled)? No Sí

Servicios Especiales:

¿Su estudiante tiene un IEP (Plan Educativo Individual) para servicios de educación especial o un plan de acomodación 504? IEP 504 Distrito Escolar: _____

¿Ha participado su estudiante en programas educativos complementarios tales como ayuda adicional con Lectura, Matemáticas y/o Artes del Lenguaje?

En caso afirmativo, ¿En cuál materia? (s) Lectura Matemáticas Artes del Lenguaje Por favor describa: _____

¿Alguna vez se ha identificado a su estudiante para recibir educación para alumnos superdotados y talentosos? No Sí Distrito Escolar: _____

Información de hermanos:

Enliste los hermanos, hermanas, hermanastros y hermanastras menores de 20 años de edad que actualmente residen dentro del área de las escuelas de North Kansas City. No incluya al estudiante que está inscribiendo en este formulario.

Nombre/Apellido	Teléfono	Género (M/F)	Fecha de Nacimiento	Escuela	Grado (Si aplica).	¿Misma dirección?
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Información de empleo:

¿Se ha mudado en los últimos 3 años para buscar u obtener trabajo en las siguientes áreas? Si es así, verifique las categorías apropiadas:

- Alimentación de aves de corral, recolectar huevos, trabajar en una planta de incubación
- Siembra o cosecha de cultivos
- Procesamiento de carne, aves de corral, frutas o verduras, productos lácteos
- Pesca comercial o trabajo en una piscifactoría
- Trabajar en un vivero (Un lugar donde se cultivan plantas para la venta, el trasplante, o experimentación)
- Cultivo y cuidado de árboles para ser vendidos
- Ordeña de vacas en una granja lechera

Salida temprano de la escuela/ Early Dismissal: En caso de salir temprano de la escuela, el estudiante deberá hacer lo siguiente:

- Regresar en el autobús a casa
- Caminar a casa
- Pasarán a recogerlo en auto
- Guardería infantil _____
- Ir a Adventure Club porque mi estudiante está actualmente inscrito en el programa de cuidado infantil en los horarios AM ó PM
- Irse con el siguiente familiar o persona que lo/la cuida: Nombre: _____ Teléfono: _____
- Mi estudiante está en la escuela preparatoria (High School).

YouthFriends: YouthFriends es un programa que vincula a voluntarios adultos comprometidos con el bienestar de los estudiantes en las escuelas. Los adultos pasan por un control de seguridad y son capacitados antes de que comiencen a trabajar con los estudiantes. El programa es para TODOS los estudiantes. YouthFriends es una tutoría. Doy permiso para que mi estudiante participe de forma personalizada con un voluntario del programa durante el ciclo escolar 2022-2023. No Sí Iniciales _____

Missouri Safe Schools Act/Ley de Escuelas Seguras:

¿El estudiante ha sido inculcado o acusado de un delito en un tribunal de menores o adultos?

No Sí _____ Iniciales

¿Su estudiante está actualmente bajo suspensión o expulsión de la escuela?

No Sí _____ Iniciales

Si ha respondido con un sí a cualquiera de las preguntas anteriores, indique los motivos de la suspensión/expulsión: _____

Es un delito dar información falsa sobre el historial disciplinario de cualquier estudiante.

Directorio telefónico de la escuela:

Mi número de teléfono y dirección pueden aparecer en el directorio telefónico que se distribuyen a las familias de los estudiantes de la escuela.

No Sí _____ Iniciales

Información del directorio / Comunicado de prensa:

Según lo autorizado por la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA por sus siglas en inglés), la siguiente información puede ser divulgada sin obtener el consentimiento de los padres:

Nombre del estudiante, nombres de los padres, grado, tipo de inscripción (Por ejemplo, si es tiempo completo o parcial), número de identificación del estudiante, identificación de usuario u otro único identificador personal utilizado por el estudiante con el fin de acceder o comunicarse en sistemas electrónicos, siempre y cuando esa información por sí sola no pueda usarse para acceder a registros educativos protegidos, participación en actividades y deportes patrocinados o reconocidos por el distrito, peso y altura de los miembros de los equipos atléticos, datos de rendimiento deportivo, fechas de asistencia, títulos, honores y premios recibidos, obras de arte o cursos exhibidos por el distrito, escuelas o distritos escolares a los que asistió anteriormente y fotografías, cintas de vídeo, imágenes digitales y sonido grabado, a menos que dichos registros se consideren perjudiciales o una invasión de la privacidad.

Si no desea que el distrito proporcione la información mencionada anteriormente, debe enviar un aviso por escrito a la escuela de su estudiante dentro de los 10 días posteriores en que se completó este formulario. Una vez que se reciba un aviso por escrito, su estudiante no será incluido en ningún material de la escuela y/o distrito, incluidos sitios web, redes sociales, anuarios, programas de teatro, listas de deportes, listas de honor, etc.

Por favor, firme con sus iniciales para indicar que ha leído la información anterior: _____ Iniciales

Acceso a la información de los estudiantes por reclutadores militares (Sólo para estudiantes de nivel de preparatoria /High School):

Por ley, el distrito debe de proporcionar a los reclutadores militares el nombre, la dirección y el número de teléfono de los estudiantes de nivel preparatoria (High School) a menos que su estudiante, padre o tutor notifiquen al distrito por escrito que no quieren que se proporcione esta información.

¿Desea que se publique esta información? Sí No _____ Iniciales

Cuidado adoptivo/Foster Care (información requerida por el estado de Missouri):

¿El alumno ha sido asignado a vivir en su casa por una agencia estatal / División de Servicios Familiares? Sí No _____ Iniciales

Estatus militar (información requerida por el estado de Missouri):

El estudiante reside en la casa de una persona (familia) que está en servicio activo o que es parte en la unidad de reserva de una división de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos. Incluye a los niños que viven con una familia debido a que los padres han sido desplegados.

NM—No conectado militarmente AD—Servicio activo NG—Guardia Nacional

Decisiones educativas: (La pregunta se puede dejar en blanco.)

Autorizo a las siguientes personas a actuar y tomar decisiones educativas en mi nombre y a tener acceso a los registros relacionados con mi estudiante.

Nombre: _____ Relación con el estudiante: _____

Verificación:

Verifico que la información proporcionada en este formulario es precisa y actual. La presentación de declaraciones o información falsas relacionadas con la residencia se determina como un delito menor de Clase A y el distrito puede recuperar de usted los pagos de matrícula para cualquier alumno que esté inscrito proporcionando una información falsa.

X

FIRMA indica que usted es el padre, tutor legal o tutor

NOMBRE IMPRESO del padre, tutor legal o tutor

Fecha

Soy el padre/tutor legal de este estudiante. No Sí _____ Iniciales

Si usted no es el padre/tutor legal de este estudiante, indique su relación con el estudiante. _____

Nombre legal del estudiante: _____

Apellido (s)

Nombre (s)

Formulario de consentimiento de la Biblioteca Pública Mid-Continent

Las escuelas North Kansas City proporcionarán la siguiente información sobre mi hijo(a) a la Biblioteca Pública Mid-Continent con el propósito de emitirle una tarjeta de biblioteca digital, lo que le permitirá acceder a los recursos de la biblioteca, incluidas las bases de datos de investigación que se utilizarán periódicamente para las tareas escolares.

Número de identificación del estudiante	Género.	Domicilio (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)
Fecha de cumpleaños	Nombre(s).	NIP (PIN)
Dirección de correo electrónico	Apellido(s).	Distrito Escolar y Escuela
Salón/Maestra(o)	Grado	

La biblioteca mantendrá toda la información del estudiante de manera confidencial de acuerdo con la ley aplicable y no compartirá dicha información, excepto cuando sea autorizado por el Missouri Rev. State Statute y el Distrito Escolar de North Kansas City.

La biblioteca destruirá toda la información que pueda identificar al estudiante al recibir una notificación de que el estudiante ya no está inscrito en NKCSO, siempre y cuando que el estudiante no tenga multas, tarifas o artículos pendientes para regresar. La biblioteca destruirá todos estos datos una vez que se hayan cubierto todas las multas, tarifas y los artículos hayan sido regresados en su totalidad.

En el momento en que el estudiante ya no esté inscrito en NKCSO, la biblioteca brindará la oportunidad a todos los estudiantes de continuar con una cuenta pública, en cuyo caso los datos identificables no serán destruidos, sino que continuarán siendo mantenidos por la biblioteca.

No doy permiso para que mi hijo tenga una tarjeta digital de la Biblioteca Pública Mid-Continent.

Acuerdo para iPad GRADOS K-8 (año escolar 22-23) solamente

El **padre/tutor/adulto responsable ("Prestatario")** que llena este formulario acepta asumir la plena responsabilidad de la seguridad, el cuidado y el mantenimiento del iPad y el cargador. En caso de accidente o manipulación descuidada, pérdida, robo, incendio o inundación, el prestatario acepta pagar todos los daños o el reemplazo del iPad y/o cargador si los daños exceden la capacidad de reparación, a menos que estén participando en el programa de gestión de riesgos del distrito y hayan pagado la tarifa requerida. (No se aplica al costo de reemplazo por pérdida/robo) El **estudiante acepta** cumplir con la política de uso establecida por el Consejo Educativo de Tecnología del Distrito (District Technology Board of Education) (EHB y EHB-AP1) mientras usa el iPad y el cargador que son propiedad del distrito.

El iPad y el cargador son propiedad del Distrito Escolar de North Kansas City y el iPad está sujeta a la auditoria en cualquier momento de su uso y búsqueda de todo y cada uno de los contenidos. **No hay expectativa de privacidad en el uso o en los datos almacenados en los iPads propiedad del distrito.**

_____ Iniciales

Aprendizaje en línea

¿Tiene internet en casa? No Sí _____ Iniciales

Acuerdo de laptop/cargador GRADOS 9-12 (año escolar 22-23) solamente

El **padre/tutor/adulto responsable ("Prestatario")** que llena este formulario acepta asumir la plena responsabilidad de la seguridad, el cuidado y el mantenimiento de la laptop y el cargador. En caso de accidente o manipulación descuidada, pérdida, robo, incendio o inundación, el prestatario acepta pagar todos los daños o el reemplazo de la laptop y/o el cargador si los daños exceden la capacidad de ser reparados, a menos que estén participando en el programa de gestión de riesgos del distrito y hayan pagado la tarifa requerida. (No se aplica al costo de reemplazo por pérdida /robo) El **estudiante acepta** cumplir con la política de uso establecida por el Consejo Educativo de Tecnología del Distrito (District Technology Board of Education) (EHB y EHB-AP1) mientras usa la laptop y el cargador que son propiedad del distrito.

La laptop y el cargador son propiedad del Distrito Escolar de North Kansas City y la laptop está sujeta a la auditoria en cualquier momento de su uso y búsqueda de todo y cada uno de los contenidos. **No hay expectativa de privacidad en el uso o en los datos almacenados en las laptops propiedad del distrito.**

_____ Iniciales

Modificaciones en los alimentos en caso de alergias (A continuación, marque una de las casillas):

- Mi hijo(a) no tiene alergias o intolerancias alimentarias conocidas y puede hacer sus propias elecciones de alimentos. (Esta casilla también se puede marcar si su hijo(a) no va a consumir ningún alimento proporcionado por la escuela).
- Mi hijo(a) tiene una alergia o intolerancia que NO requiere una sustitución. He notificado o notificaré a la enfermera de la escuela de esta alergia o intolerancia, para que se pueda poner una alerta en la cuenta de los alimentos de mi hijo(a). La mayoría de los estudiantes pueden evitar sus alérgenos y aún así construir una comida saludable sin necesidad de sustituciones. Ejemplos de alimentos que se pueden evitar: cacahuets, mantequilla de maní, leche líquida, huevos simples, pescado, cerdo, frutas, verduras, etc.
- Mi hijo(a) tiene una alergia, intolerancia o modificación de textura que SÍ requiere una sustitución del menú regular. He entregado o entregaré la "Declaración médica para solicitar comidas especiales y/o hacer adecuaciones" (este formulario se puede obtener en el sitio web que se indica en el siguiente párrafo, con la enfermera de la escuela o el encargado de la cafetería de la escuela de su hijo(a). Proporcionaré alimentos hechos en casa para mi hijo(a) hasta que haya entregado el formulario y la escuela haya tenido tiempo suficiente para preparar un menú especial y pedir alimentos especiales (aproximadamente dos semanas). Entiendo que las modificaciones o sustituciones del menú no se pueden hacer a menos que un formulario médico esté en el archivo.

Hay información adicional disponible en el sitio web de la escuela de su hijo(a) y en www.nkcschools.org debajo del ícono de la bebida y la manzana con la palabra "Menus". Haga clic en la pestaña de "Inicio" /"Home", desplácese hacia abajo y haga clic en Adecuaciones para Comidas Especiales/"Special Meal Accommodations". Para revisar los menús y las guías de alergias, haga clic en la pestaña "Menus".

Si tiene preguntas o inquietudes sobre la alergia alimentaria, la intolerancia alimentaria o la modificación de la textura de los alimentos de su hijo(a), comuníquese con la enfermera de la escuela o el encargado de la cafetería en la escuela de su hijo(a). Si su hijo(a) desarrolla una nueva alergia o intolerancia o supera una alergia o intolerancia, infórmelo a la enfermera de la escuela de su hijo(a).