



2019-2020

Formulario de inscripción

Tel: 651.351.8412 • Fax: 651.351.8370

Devuelva los formularios a: Central Services • Attn: Enrollment Office • 1875 S. Greeley St. • Stillwater, MN 55082

District Use	
Trans Code _____ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> E.O.
Student # _____	<input type="checkbox"/> Food
	<input type="checkbox"/> Trans

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Información del estudiante:

Escuela en la que se está inscribiendo: _____ Fecha de inicio: _____

Nombre (legal)	Segundo nombre (legal)	Apellido (legal)	Fecha de nacimiento	Sexo	Grado en el que se está inscribiendo

Escuela en la que el estudiante atendió más recientemente

Distrito escolar _____ Fecha en la que se fue _____ Último Grado Completado _____

- ¿El padre o tutor arriba mencionado tiene custodia legal del estudiante? Sí No
- ¿Aplican órdenes judiciales? Sí (proporcionar copia) No
- ¿Es el estudiante miembro de una familia militar (Padre o tutor está actualmente un Reservista, Miembro de la Guardia Nacional, de Servicio Activo o se ha retirado recientemente de las fuerzas armadas)? Sí No
En caso afirmativo, ¿está el miembro militar activamente desplegado o espera que se despliegue activamente este año escolar? Sí No
- ¿El estudiante recibe servicios de educación especial (tiene un IEP)? Sí No
En caso afirmativo, ¿cuál es la discapacidad de su estudiante? (Marque todo lo que corresponda)
 Trastornos del Espectro Autista Impedimentos del habla/lenguaje Físicamente impedido
 Discapacidad cognitiva del desarrollo Múltiplemente impedido gravemente Discapacidades específicas de aprendizaje
 Retraso en el desarrollo Trastornos emocionales y del comportamiento Lesión cerebral traumática
 Sordo-dificultades auditivas Impedimento visual Otros problemas de salud
 ¿Requiere el estudiante transportación especial por un IEP? Sí No
- ¿Tiene el estudiante un Plan 504? Sí No
- ¿Ha asistido el estudiante a una escuela pública de MN antes? Sí Escuela _____ No
- ¿Ha asistido el estudiante antes a una escuela ISD 834? Sí Escuela _____ No
- ¿Tiene su estudiante un trabajador social? Sí No En caso afirmativo, nombre y número de teléfono: _____
- ¿Cuál es el país de nacimiento de sus estudiantes? _____
De no ser en los Estados Unidos, ¿cuándo entró su estudiante por primera vez a los Estados Unidos? (mm/dd/aaaa) _____
- ¿Se ha trasladado usted a este distrito por trabajos temporales de agricultura o pesca en los últimos 36 meses? Sí No
- ¿Qué idioma aprendió primero su hijo? Inglés Otro (¿Qué idioma?) _____
- ¿Qué idioma se habla con más frecuencia en su hogar? Inglés Otro (¿Qué idioma?) _____
- ¿En qué idioma habla usualmente su hijo? Inglés Otro (¿Qué idioma?) _____
- ¿Ha recibido este estudiante servicios de Aprendices de Inglés (EL)? Sí No
- ¿Necesitará un intérprete para las conferencias? Sí No
En caso afirmativo, ¿puede proporcionar su propio intérprete? (Miembro de la familia o amigo de habla inglesa) Sí No
En caso afirmativo, ¿necesita que la escuela le proporcione uno? Sí No
- ¿Utilizará el estudiante el transporte del distrito? (Recoger a.m.) Sí No (Entregar p.m.) Sí No
En caso afirmativo, ¿lugar de recogida? Casa Otro (Dirección) _____
En caso afirmativo, ¿lugar de entrega? Casa Otro (Dirección) _____

Etnia/raza
Es su estudiante Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Por favor, identifique la raza de su estudiante marcando "Sí" o "No" en cualquiera de las categorías que corresponden.
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NoIndio Americano o Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NoAsiático
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NoNegro o Afroamericano
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NoNativo de Hawái o Isleño del Pacífico
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NoBlanco

Enumere los niños adicionales que están en preescolar que residen en el hogar		
Nombre, Segundo nombre, Apellido	Fecha de nacimiento	Sexo

Padre/Tutor que reside con el estudiante

Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido	Relación con el estudiante
Teléfono de casa	Teléfono móvil	Teléfono del trabajo	Dirección de correo electrónico
Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido	Relación con el estudiante
Teléfono de casa	Teléfono móvil	Teléfono del trabajo	Dirección de correo electrónico
El estudiante vive con: <input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Custodia física compartida <input type="checkbox"/> Madre y padrastro (marque todo lo <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Custodia legal compartida <input type="checkbox"/> Padre y madrastra que corresponda) <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Otro pariente <input type="checkbox"/> Padre de crianza <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Otro			

Dirección en el Distrito 834 (Estudiante)

Número de casa	Nombre de la calle	Apto. #	Ciudad	Estado	Código postal
<i>Do you use a PO Box?</i>	<i>PO Box #</i>	<i>City</i>	<i>State</i>	<i>Zip</i>	

Dirección actual (si no es en el Distrito 834)

Número de casa	Nombre de la calle	Apto. #	Ciudad	Estado	Código postal
<i>Fecha en que se espera que se traslade al Distrito:</i>					

Segundo envío (Padre/Madre): Anote a los otros padres/tutores para recibir correos e información adicional

Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido	Relación con el estudiante
Teléfono de casa	Teléfono móvil	Teléfono del trabajo	Dirección de correo electrónico

Número de casa	Nombre de la calle	Apto. #	Ciudad	Estado	Código postal



A la atención de: _____

El estudiante comienza: _____

Faxed: _____

SOLICITUD DE PETICIÓN DE REGISTROS

1875 South Greeley Street • Stillwater, MN 55082 • 651.351.8412 • www.stillwaterschools.org

* Por favor llene el formulario en su totalidad. Gracias.

Fecha:			
Nombre de la escuela anterior			
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
#Teléfono	# de Fax		

* Por favor envíenos los registros escolares oficiales de (nombre legal del estudiante): _____

* Grado (más reciente) _____, fecha de nacimiento _____

Gracias por su cooperación

X _____
 Firma del padre o tutor

De acuerdo con los estatutos federales y estatales revisados, el permiso del padre o estudiante adulto ya no es requerido cuando los registros son solicitados por el personal escolar autorizado

Por favor incluya:

- Registros educativos oficiales: nombre, dirección, fecha de nacimiento, nivel de grado completado
- Registro de asistencia
- Registros disciplinarios incluyendo suspensiones y documentos de expulsión.
- Tarjeta de calificaciones/transcripciones (la escuela secundaria requiere que todas las escuelas a las que asistió, grados 9-12)
- Registros especiales - Pruebas y evaluaciones del IEP, plan 504)
- Registros de salud/Formulario físico actual/Inmunizaciones
- Calificaciones de la prueba NWEA MAP (resultados más recientes disponibles) en lectura y matemáticas
- Puntajes de Pruebas Estándar (BST) en lectura, matemáticas y escritura
- Resultados de la prueba requerida para recibir el diploma de graduación (GRAD) en lectura, matemáticas y escritura
- Resultados de la Evaluación Comprensiva de Minnesota - II (MCA-II) en lectura y matemáticas
- Otra información que pueda ser útil en la admisión o colocación de este estudiante

Por favor, envíe la información del estudiante a las siguientes escuelas: (El distrito completará)	Rutherford Elementary 115 Rutherford Rd., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.6400 Fax: 651.351.6495 putnama@stillwaterschools.org
Afton-Lakeland Elementary 475 St. Croix Trail S., Lakeland, MN 55043 Phone: 651.351.6500 Fax: 651.351.6595 vangf@stillwaterschools.org	Stonebridge Elementary 900 N. Owens St., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.8700 Fax: 651.351.8790 hurleyj@stillwaterschools.org
Andersen Elementary 309 N. Fourth St., Bayport, MN 55003 Phone: 651.351.6600 Fax: 651.351.6695 williamsb@stillwaterschools.org	Oak-Land Middle School 820 Manning Ave. N., Lake Elmo, MN 55042 Phone: 651.351.8516 Fax: 651.351.8505 slaytont@stillwaterschools.org
Brookview Elementary 11099 Brookview Rd., Woodbury, MN 55129 Phone: 651.275.2500 Fax: 651.275.2590 weisbrodp@stillwaterschools.org	Stillwater Middle School 523 W. Marsh St., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.6908 Fax: 651.351.6999 stahll@stillwaterschools.org
Lake Elmo Elementary 11030 Stillwater Blvd. N., Lake Elmo, MN 55042 Phone: 651.351.6700 Fax: 651.351.6797 sommarugap@stillwaterschools.org	Stillwater Area High School 5701 Stillwater Blvd. N., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.8025 Fax: 651.351.8049 radecket@stillwaterschools.org
Lily Lake Elementary 2003 W. Willard St., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.6800 Fax: 651.351.6895 webbb@stillwaterschools.org	St. Croix Valley Area Learning Center 5701 Stillwater Blvd. N., Stillwater, MN 55082 Phone: 651.351.8472 Fax: 651.351.8465 stewarts@stillwaterschools.org