

SAN ESTANISLAO PREP

2022-2023 AÑO DE PREP

FAMILIAS REGRESANDO

FORMA DE REGISTRACIÓN PARA NIÑOS ADICIONALES

Nombre de Familia: _____

(Apellido del Padre o de la Madre)

Nombre del Niño/a: _____

(Apellido)

(Primer Nombre)

(Segundo Nombre)

(Apodo)

Grado en el Otoño del 2022: _____ Escuela: _____

¿Ha asistido este niño/a previamente a clases de Educación Religiosa? S / N

Si es sí, Parroquia _____

Ultimo grado completado _____

Fecha de Nacimiento: _____

Sitio donde Nació: Ciudad _____

Estado _____

Bautizado: Parroquia _____

Fecha _____

Dirección: _____

(Calle)

(Ciudad)

(Estado)

(Código)

Si está inscribiendo al niño/a por primera vez, por favor de proporcionar una fotocopia del Certificado **Bautismal** del niño/a, si él/ella fue bautizado en otra parroquia. (Nosotros podemos verificar si fue bautizado en San Estanislao.)

Si otros sacramentos han sido recibidos, por favor indíquelo a continuación:

Reconciliación: Parroquia _____ Ciudad/Estado _____ Fecha _____

Primera Comunión Parroquia _____ Ciudad/Estado _____ Fecha _____

Confirmación: Parroquia _____ Ciudad/Estado _____ Fecha _____

DATOS Médicos/APRENDIZAJE Si alguna de las siguientes aplica a su hijo/a, por favor anote el nombre de él/ella y dé detalles en el espacio apropiado.

Condiciones Médicas o Alergias <i>(por favor describa abajo)</i>	Medicinas Recetadas <i>¿Si si, el estudiante las carga en su persona?</i>	Servicios de Apoyo de Aprendizaje o *Incapacidad <i>(vea IDEA definiciones abajo) (por favor nota el tipo de Incapacidad o apoyo)</i>	IEP Programa de Educación Individualizada	**Inmunización ¿Están sus niños vacunados al día?
<input type="checkbox"/> SI _____ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI _____ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Si no, ¿ha recibido una exención de su escuela actual? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Por favor note alguna otra información sobre su hijo/a que usted desea que sea comunicada:

* **IDEA:** Según lo definido por la Ley de Educación para Individuos con Incapacidades (IDEA), el término "niño con incapacidad" se refiere a un niño con: una incapacidad intelectual, una incapacidad auditiva (incluyendo sordera), una incapacidad del habla o del lenguaje, una incapacidad visual (incluyendo ceguera), una alteración emocional grave, una incapacidad ortopédica, autismo, lesión cerebral traumática, otra incapacidad de salud, una incapacidad específica del aprendizaje, sordo elación, o incapacidades múltiples, y que, por razón de ello, necesita educación especial y servicios relacionados.

****Inmunización:** Incluso si su hijo está exento de vacunas, puede ser excluido de la escuela durante un brote de la enfermedad prevenible por la vacuna.