



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org

Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

NEW STUDENT ENROLLMENT APPLICATION 2024-2025

ID# _____

Front Office Check List

Student Name: _____ Grade: _____

Enrollment Packet Received on: _____

Date

Received by (Initials)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Copy of Birth Certificate | <input type="checkbox"/> First Time in USA |
| <input type="checkbox"/> Copy of Social Security Card | <input type="checkbox"/> Course Request (DV) |
| <input type="checkbox"/> Copy of Immunizations (<i>Cleared by Nurse</i>) | <input type="checkbox"/> Charter Student Admission Application Form (TEA form) |
| <input type="checkbox"/> Copy of Utility Bill (Electric, Gas, or Water) | <input type="checkbox"/> Transportation Request |
| <input type="checkbox"/> Affidavit | <input type="checkbox"/> Lunch Application |
| <input type="checkbox"/> Copy of Parent/Guardian Picture ID | <input type="checkbox"/> \$30 Community Supply Fee (<i>non-refundable</i>) |

School Records Required:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Copy of Recent Report Cards | <input type="checkbox"/> Discipline Records |
| <input type="checkbox"/> Copy of Transcripts (9 th -12 th Grade) | <input type="checkbox"/> Attendance Records |
| <input type="checkbox"/> Copy of STAAR Scores or Stanford Test Results | <input type="checkbox"/> Special Education Information (<i>if applicable</i>) |
| <input type="checkbox"/> ESL/LEP Documentation | <input type="checkbox"/> 504 Documentation |
| <input type="checkbox"/> * <i>Students coming from Mexico need to submit the following:</i> | <input type="checkbox"/> Home Language Survey (<i>*needs to be tested & LPAC'd</i>) |
| <input type="checkbox"/> Boleta Secundaria 1 | <input type="checkbox"/> Eng/Span* |
| <input type="checkbox"/> Boleta Secundaria 2 | <input type="checkbox"/> Span/Span* |
| <input type="checkbox"/> Boleta Secundaria 3 | <input type="checkbox"/> Eng/Eng |
| <input type="checkbox"/> Boleta Prepa 1 | <input type="checkbox"/> Span/Eng* |
| <input type="checkbox"/> Boleta Prepa 2 | <input type="checkbox"/> Other _____ |

Enrollment Approved by: _____ **Date:** _____

Trex Request on _____

Enrollment Denied by: _____ **Date:** _____

Trex Received on _____

Reason for denial: _____

Fax Request on _____

Fax Received on _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org

Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

REGISTRATION CARD 2024-2025

Select the school you are choosing for the 2024-2025 Academic School year:

- DA VINCI School for Science and the Arts LINGUISTIC ACADEMY
 HOWARD BURNHAM ELEMENTARY VISTA DEL FUTURO

Apellido del estudiante _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Nivel de grado _____ 2024-2025 Edad el 1 de septiembre de 2024: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Código postal: _____

INFORMACIÓN DE PADRES/GUARDIAN LEGAL

INFORMACIÓN DE LA MADRE/GUARDIAN LEGAL

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Teléfono de Hogar/Celular	
Dirección (Si es diferente del estudiante)		Ciudad	Estado	Código Postal
Nombre del Empleador	Puesto	Teléfono del Empleador		

Correo electrónico de la Mamá /Guardian Legal: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/GUARDIAN LEGAL

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Teléfono de Hogar/Celular	
Dirección (Si es diferente del estudiante)		Ciudad	Estado	Código Postal
Nombre del Empleador	Puesto	Teléfono del Empleador		

Correo electrónico del Papá /Guardian Legal _____

LOS HERMANOS que ya asisten a Howard Burnham, DaVinci, Linguistic Academy, o Vista del Futuro:

NOMBRE	ESCUELA	NIVEL DE GRADO 2024-2025

Nombre de la persona registrando al estudiante: _____ Relación: _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS

2024-2025

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

¡Bienvenido a las Escuelas de Burnham Wood Chárter! Como un distrito chárter premiado, nos esforzamos por aplicar las normas más altas de operación para el beneficio de todos nuestros estudiantes. Por favor, visite a nuestro sitio web en www.burnhamwood.org para obtener más información acerca de nuestras escuelas.

Para los nuevos estudiantes se requiere:

- **Paquete de inscripción deberá ser llenado completamente y regresado**
- Para los nuevos estudiantes que entran en el cuarto a través de 12° grados, resultados de las evaluaciones del estado de STAAR /EOC de años anteriores.
- Registro de disciplina de la escuela anterior Copia de la libreta de calificaciones para incluir las calificaciones finales, asistencia y registros de disciplina.
- \$ 30.00 pagados para Útiles de Comunidad (no reembolsable) debido al inicio del año escolar. **(Opcional)**

Antes de que el proceso de inscripción está completo se requiere lo siguiente:

- Una copia de la Licencia de Manejar o ID con foto
- Una copia del certificado de nacimiento debe ser archivada en la escuela.
- Una copia de las vacunas actuales debe ser archivada en la escuela.
- La prueba de residencia debe ser archivada en la escuela (una copia de gas, recibo de luz o agua con el nombre de los padres y la dirección física donde vive el estudiante)
- Una copia de la tarjeta de la seguridad social. Si el estudiante no tiene una tarjeta de seguro social, o si el padre es incapaz de proporcionar a la oficina con una copia de la tarjeta, entonces la escuela le asignará un número de estado.
- **Una vez confirmada la aceptación el formulario de baja del colegio anterior**

Nota: La admisión y la matrícula de los estudiantes estarán abiertas a las personas que residen dentro de los límites geográficos establecidos en los estatutos de la escuela, y que son elegibles para la admisión en base a criterios legales identificados en Burnham Wood Chárter y en la ley estatal.

Burnham Wood de la familia de las escuelas autónomas no discriminará en su política de admisión sobre la base de sexo, raza, nacionalidad, origen étnico, religión, discapacidad, capacidad académica, artística o deportiva, o el distrito al cual atendía de acuerdo con el de Texas Código de educación.



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org

Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

Seleccione la escuela que está eligiendo para la reinscripción para el año escolar 2024-2025:

- DA VINCI School for Science and the Arts LINGUISTIC ACADEMY
 HOWARD BURNHAM ELEMENTARY VISTA DEL FUTURO

Apellido del estudiante _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Nivel de grado _____ 2024-2025 Edad el 1 de septiembre de 2024: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Código postal: _____

Número de Seguro Social: _____ Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Género: Masculino Femenino

RAZA

Por favor elija la etnia del estudiante. Esto es requerido para ingresar al estudiante en la base de datos PEIMS de Texas.

Seleccione la opción que mejor describa su origen étnico.

- Hispano
 No de origen Hispano

¿Cuál es la raza del estudiante? **Seleccione una o mas de acuerdo con su origen.**

- Indígena Americano o Nativo de Alaska
 Asiático
 Negro o Afroamericano
 Nativo de Hawái u otra Isla del Pacifico
 Blanco

¿El estudiante tiene permiso Familiar Pagado para padres adoptivos o de crianza temporal (Foster Care)? No Sí

¿Ha Participado El Estudiante En El Programa Migratorio? No Sí

¿Cuántos años ha vivido su hijo en los Estados Unidos? _____

¿En qué año se inscribió por primera vez en el sistema público educativo de los Estados Unidos? _____

¿Ha tenido que repetir este estudiante algún grado escolar? No Sí ¿Qué grado? _____
Nombre de la Escuela: _____

¿Ha sido el estudiante colocado en un programa alternativo? No Sí

¿Ha sido el estudiante suspendido alguna vez de alguna escuela? No Sí

¿Ha sido el estudiante expulsado alguna vez de alguna escuela? No Sí

¿Alguna vez, el estudiante ha recibido educación escolar en casa en vez de en una escuela? No Sí

¿Asistió el estudiante a Burnham Wood en el pasado? No Sí



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

CONTACTOS DE EMERGENCIA

En caso de que no podamos comunicarnos con usted en una emergencia, indique las personas a las que debemos contactar.

Nombre	Teléfono	Relación

ESCUELA(S) ANTERIOR(ES) ASISTIDA(S)

AÑO	NOMERE DE ESCUELAS ASISTIDO	DIRECCIÓN DE ESCUELA	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

¿HA ESTADO INSCRITO EL ESTUDIANTE EN PROGRAMAS ESPECIALES?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	LA EDUCACIÓN ESPECIAL
	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	ESL / BILINGUE – ESL
	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	PROGRAMA TALENTOSO
	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	PROGRAMA DE 504
	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	DISLEXIA
	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ	OTRO

FAVOR DE PROPORCIONAR CUALQUIER OTRA INFORMACION QUE USTED CONSIDERE QUE DEBEMOS SABER ACERCA DE SU HIJO. PUEDE USAR UNA HOJA ADICIONAL SI ES NECESARIO.

Estimados padres: Para atender mejor las necesidades académicas de su hijo/a, queremos Identificar a los estudiantes que pueden calificar para recibir servicios educativos complementarios. La información se mantendrá confidencial. Por favor, conteste a las siguientes preguntas.

1. ¿Se ha mudado en los últimos 3 años por necesidad económica?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
2. ¿Tiene un hijo menor de 22 años que no tiene un diploma de escuela secundaria o certificado de preparatoria Equivalencia escolar y no está matriculado en la escuela?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
3. ¿Ha realizado trabajos relacionados con la agricultura o la pesca en los últimos 36 meses?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

INFORMACIÓN DE PADRES/GUARDIAN LEGAL

INFORMACIÓN DE LA MADRE/GUARDIAN LEGAL

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Teléfono de Hogar/Celular	
Dirección (Si es diferente del estudiante)		Ciudad	Estado	Código Postal
Nombre del Empleador	Puesto	Teléfono del Empleador		
Numero de Licencia de Manejar o ID con foto _____		Estado _____	Fecha de Nacimiento _____	
¿Mamá/Guardian Legal es miembro activo del Ejercito Militar?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
¿Mamá /Guardian Legal es miembro activo de la Guardia Nacional de Texas?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
¿Mamá /Guardian Legal es miembro de la Fuerza de Reserva del Ejercito Militar?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Correo electrónico de la Mamá /Guardian Legal: _____				

INFORMACIÓN DEL PADRE/GUARDIAN LEGAL

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Teléfono de Hogar/Celular	
Dirección (Si es diferente del estudiante)		Ciudad	Estado	Código Postal
Nombre del Empleador	Puesto	Teléfono del Empleador		
Numero de Licencia de Manejar o ID con foto _____		Estado _____	Fecha de Nacimiento _____	
¿Papá /Guardian Legal es miembro activo del Ejercito Militar?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
¿Papá /Guardian Legal es miembro activo de la Guardia Nacional de Texas?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
¿Papá /Guardian Legal es miembro de la Fuerza de Reserva del Ejercito Militar?			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Correo electrónico del Papá /Guardian Legal _____				

Nombre de la Persona registrando al estudiante: _____ **Relación:** _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org

Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

FORMULARIO DE INFORMACIÓN MÉDICA

Nombre del alumno _____ Fecha de nacimiento _____

HISTORIAL MÉDICO – Por favor indique si su hijo/a padece de alguna de la siguientes condiciones médicas.

	SÍ	NO	Otras condiciones/alergias/O por favor explicar cualquier cosa marcado sí: Otras condiciones/alergias/ o por favor explicar cualquier cosa marcado sí:
Asma			
TDAH			
Autismo			
Diabetes (Tipo 1 o Tipo 2)			
Trastorno del sistema endocrino			
Epilepsia (Convulsiones)			
Trastorno genético			
Hipertensión			
Trastorno o condición cardíaca			
Infección de hepatitis o tuberculosis			
Síndrome del intestino irritable (SII)			
Cirugías o dispositivos médicos implantados			
Migrañas			
Problemas urinarios o de vejiga			
Utiliza lentes o aparato del oído			
Mi hijo no tiene problemas médicos			

CONDICIONES GRAVES

SI SU HIJO/A TIENE ASMA, ¿VA A REQUERIR UTILIZAR UN INHALADOR EN LA ESCUELA? SÍ NO

Fecha del último ataque _____

¿SU HIJO/A TIENE UNA ALERGIA SEVERA QUE REQUIERA EL USO DE UN AUTOINYECTOR DE EPINEFRINA? SÍ NO

SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿QUÉ LE OCASIONA EL CHOQUE ANAFILÁCTICO? Comida Picaduras de insectos Plantas
 Animales Una droga o medicamento

Explique: _____

*** Si la respuesta es SÍ a cualquiera de estas preguntas, se requerirá de una juna con la enfermera escolar o director. La política de la escuela requiere que el medicamento de emergencia y las órdenes del médico estén en el expediente antes de comenzar la escuela.**

MEDICAMENTO

¿Su hijo/a toma algún medicamento en casa? NO SÍ

Razón por tomar el medicamento: _____

¿Necesitará el medicamento en la escuela? NO SÍ

*** Si su hijo/a necesita medicamentos en la escuela, comuníquese con la oficina principal para obtener la documentación necesaria. Solo administramos medicamentos que son médicamente necesarios y requieren el consentimiento por escrito de los padres y la orden del médico. Debe llenar un nuevo formulario para cada año escolar.**



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

INFORMACIÓN MÉDICA/DENTAL

Nombre del proveedor de salud médica:	Número de teléfono:
Hospital de preferencia:	Número de teléfono:
Nombre del dentista:	Número de teléfono:

¿Su hijo/a tiene seguro médico? NO SÍ
 ¿Su hijo/a tiene seguro dental? NO SÍ

VACUNAS

El estado de Texas requiere ciertas vacunas para asistir a la escuela. Verifique cuidadosamente los registros de vacunación de su hijo/a cuando los envíe a la escuela. Si planea obtener una excepción de cualquier vacuna por razones morales, religiosas o de conciencia del Departamento de Servicios de Salud del Estado, debe presentar la declaración jurada original a la escuela.

Vacuna requerida (Vea las notas y las notas de pie de página)	Número mínimo de dosis requeridas por grado escolar			
	Kínder – 5°	6°	7°	8° – 12°
Difteria, tétanos, perusis (DTaP, DTP, DT, Td, Tdap) ¹	5 dosis o 4 dosis		Serie primaria de 3 dosis y 1 dosis de refuerzo de la vacuna Tdap o Td <i>en los últimos 5 años</i>	Serie primaria de 3 dosis y 1 dosis de refuerzo de la vacuna Tdap o Td <i>en los últimos 10 años</i>
Polio ¹	4 dosis o 3 dosis			
Sarampión, paperas y rubéola ^{1,2} (MMR)	2 dosis MMR	2 dosis de una vacuna que contenga sarampión, una dosis de la vacuna contra la rubéola y una dosis de la vacuna contra las paperas		
Hepatitis B ²	3 dosis			
Varicela ^{1,2,3}	2 dosis	1 dosis	2 dosis	
Meningocócica			1 dosis	
Hepatitis A ^{1,2}	2 dosis			

Si no está seguro de si su hijo/a está al día con las vacunas, le recomendamos que haga una cita con su proveedor de atención médica, el departamento de salud o Immunize El Paso antes del primer día de clases.

AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN DE SALUD

Entiendo que la información dada sobre mi hijo/a puede ser compartida con el personal de la escuela, según sea necesario con el fin de proveer para la salud y seguridad de mi hijo/a. Yo autorizo el uso y la divulgación de la información de salud de mi hijo/a a la enfermera, los entrenadores, el personal de la oficina, todos los maestros o agentes que puedan proporcionar instrucción a mi hijo/a, proveedores médicos y otro personal escolar que participen en la atención directa de mi alumno.

Iniciales de los padres _____



Burnham Wood
 Charter School District
 785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
 (915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
 www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
 Charter School District
 1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
 (915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
 www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

RECONOCIMIENTO DE LA POLIZA DE LA ESCUELA

___ Yo entiendo que es mi responsabilidad actualizar mi información de contacto de emergencia con la escuela lo más pronto posible cuando ocurra un cambio.

___ Yo entiendo que, en caso de emergencia, se harán todos los esfuerzos para contactarme primero, sin embargo, una ambulancia será llamada si se presenta una emergencia y mi hijo/a necesita atención médica de emergencia.

___ Yo entiendo que los medicamentos no se dan sin mi permiso escrito. También entiendo que mi hijo/a no tiene permitido cargar con los medicamentos sin mi permiso por escrito en el expediente y el permiso por escrito del médico. Entiendo que los formularios están disponibles en la oficina. Esto incluye vitaminas y suplementos herbales.

___ Yo entiendo que las escuelas *chárter* no están obligadas a tener una enfermera de tiempo completo y una enfermera no siempre estará disponible en el campus todos los días. Yo haré todo lo posible para coordinar cualquier necesidad médica especial con la oficina en el caso de que una enfermera de tiempo completo no esté disponible.

Firma del padre:

Fecha:





Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 Historial Personal

Para poder conocer más acerca de su hijo, por favor complete el siguiente formulario.

1. ¿Cómo acepta su niño las rutinas y los límites? _____

2. ¿Cómo maneja su niño los cambios? _____

3. ¿Cómo maneja su niño las frustraciones? _____

4. ¿Cómo interactúa su hijo con otros hijos? _____

5. ¿Cómo disciplina usted a su hijo en casa? _____

6. ¿Cuáles son algunas fortalezas de su hijo? _____

7. ¿Cuáles son algunos retos de su hijo? _____

8. ¿Cuáles son algunas debilidades de su hijo? _____

9. ¿Es su hijo fácilmente distraído o es impulsivo? NO Sí

10. ¿Puede su hijo seguir las reglas de la escuela? NO Sí



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org

Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 AUTORIZACIÓN PARA OBTENER REFERENCIAS

Nombre Completo _____

Favor de firmar y entregar estas autorizaciones junto con el paquete de inscripción.

Esta forma se completará y será mandada por la administración a referencias o escuelas anteriores que listó en su paquete de la inscripción.

Yo, el abajo firmante, por la presente autorizo a cualquier persona, ex escuela, maestro o consejero identificado como referencia o escuela a responder todas las preguntas que puedan surgir en relación con la solicitud de inscripción de mi hijo/a o con respecto al trabajo, hábitos, carácter o habilidades de mi hijo/a. Soy consciente de que la información proporcionada se utilizará con el fin de evaluar a mi hijo/a como solicitante de inscripción y que la información proporcionada es confidencial y no estará disponible para mí. No responsabilizaré a la persona o a la escuela por la información presentada. Una copia de esta autorización será válida como el original.

Firma del Padre o Tutor _____ Fecha _____

2024-2025 AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR INFORMACIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Autorizo a las Escuelas Chárter de Burnhamwood para utilizar o publicar el nombre y la fotografía(s) de **nombre del niño-** _____ en cualquier forma de medios de comunicación, que las Escuelas Chárter de Burnham Wood y Vista del Futuro considere apropiado para propósitos relacionados con la escuela.

Entiendo que estos propósitos incluyen la publicación de fotografías, junto con mi nombre y/o el de mi hijo/a, en periódicos, revistas, folletos y otras publicaciones; para presentaciones en televisión, por computadora y materiales visuales, y para exposiciones de transmisiones de radio.

Entiendo también que soy libre de rehusar este permiso, pero que mi hijo/a no puede aparecer en programas de radio ni televisión ni tener su nombre en impresos liberados por la Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood y Vista del Futuro sin firmar esta forma de permiso.

Firma del Padre / Guardián _____ Fecha _____

_____ **No doy permiso de publicar información a los medios de comunicación.**

2024-2025 FORMA DE PERMISO PARA VIAJES DE ESTUDIO

Marque uno:

- Da Vinci Howard Burnham Linguistic Academy Vista del Futuro

Yo por la presente doy mi permiso para que mi hijo/a asista a las actividades patrocinadas por la escuela fuera o dentro de la escuela y sea transportado por un voluntario. Recibiré la notificación de cada viaje de estudio y el arreglo del transporte antes del viaje de estudio.

Firma del Padre / Tutor _____ Fecha _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

PETICION PARA REMOVER AL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ANTERIOR Y CONSENTIMIENTO DE INFORMACION CONFIDENCIAL / LIBERACION

Nombre Completo

Número del Seguro Social

Fecha del Nacimiento

El estudiante mencionado anteriormente se ha inscrito en una de las escuelas chárter Vista del Futuro o Burnham Wood para el grado _____. Autorizo al registrador/director/personal administrativo de la escuela que se indica a continuación a comunicar los siguientes registros relacionados con el estudiante mencionado.

La escuela/la organización/el Nombre de la agencia

Fax

La escuela/la organización/el Nombre de la agencia

Fax

<input type="checkbox"/> Howard Burnham Elementary 7310 Bishop Flores El Paso, Texas 79912 915-584-9499 Fax: 915-585-8814	<input type="checkbox"/> Da Vinci School for Science & the Arts 785 Southwestern Dr. El Paso, Texas 79912 915-584-4024 Fax: 915-581-9840	<input type="checkbox"/> The Linguistic Academy of El Paso 5141 Upper Valley El Paso, Texas 79932 915-331-4397	<input type="checkbox"/> Vista del Futuro Charter School 1671 Bob Hope Dr. El Paso, Texas 79936 915-855-8143 Fax: 915-855-8179
--	---	--	---

Los registros Solicitados:

- Información médica
- Registro de Asistencia
- Evaluación psicológica
- Todos los resultados de las pruebas: STAAR, EOC, TAKS, RPTE, LAS, TPRI
- Registros de Disciplina
- Información sociológica
- Relación de Estudios/Boleta de Calificaciones
- Otros _____
- Evaluación educativa
- IEP
- Información LPAC

Todos los registros de programas especiales (educación especial, 504, bilingüe/ESL, LEP, Talento, etc.) Si estos datos se encuentran ubicados en otro lugar, favor de indicar a continuación el nombre de la persona, la dirección y el número de fax donde se puede enviar la solicitud:

He recibido la información y entiendo que la escuela está solicitando mi autorización, como se describe anteriormente. Dicha información será entregada/solicitada una vez que se haya recibido mi autorización por escrito

Firma del Padre o Tutor

Fecha



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 PROMESA DEL ESTUDIANTE Y EL PADRE O TUTOR

Lo siguiente son acuerdos que he contraído con las Escuelas Charter de Burnham Wood con respecto a mi conducta mientras participe y pertenezca en los programas del distrito.

NOSOTROS COMO LOS ESTUDIANTES Y LOS PADRES NOS COMPROMETEMOS:

1. Respetar todas las reglas escolares (como se indica en el reglamento de padres/estudiantes), así como las instrucciones dadas por los maestros o personal para salvaguardar mi seguridad y la seguridad de otros.
2. Respetar el código de vestimenta de la escuela.
3. Ser puntual a todas actividades.
4. Entiendo completamente que seré mandado a casa y sujeto a expulsión; si cualquier conducta o acción de mi parte representan una amenaza para la seguridad de la escuela y de otros, si interrumpe el programa educativo, o si resulta en la destrucción del plantel educativo de cualquier forma.
5. Entiendo que la Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood **requiere 180 días de asistencia** con la expectativa 100% de asistencia. [No se aceptan faltas injustificadas].
6. Ensure that my child attends tutorials after school and on Saturdays as requested by the teacher.
7. Salvaguardar mi escuela de actos de vandalismo al seguir las reglas y reportar cualquier daño a mi maestro.

ESTOY DE ACUERDO CON LOS TERMINOS INDICADOS QUE ME HAN SIDO EXPLICADOS POR MI PADRE O TUTOR.

Firma del Estudiante _____

Fecha _____

Firma del Padre o Tutor _____

Fecha _____

Padre de Familia:

La Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood y Vista del Futuro ubica a los estudiantes en el grupo que mejor convenga a sus intereses académicos. Cada estudiante será examinado académicamente y colocado en varios grupos a través del año. Este procedimiento continuo y formativo permite que cada estudiante aprenda a su propio paso. Si el profesor considera que su hijo tiene alguna dificultad en el logro y la retención de nuevos temas en el plan de estudios, se le será notificado e invitado para crear un plan que satisfaga las necesidades de su hijo para alcanzar el éxito.

Se espera que todos los estudiantes aprueben las pruebas *STAAR*. De no hacerlo, podría en la retención del estudiante en el mismo grado. La Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood y Vista del Futuro requiere 100% de asistencia [no se aceptan faltas injustificadas]. La Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood sigue la política de asistencia de manera estricta adoptada por el estado de Texas. Estudiantes que tengan un número excesivo de inasistencias podrían ser expulsados, reportados al sistema judicial, o podrían ser retenidos en el mismo grado.

ESTOY DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS INDICADOS, LOS CUÁLES SE ME HAN EXPLICADO COMO PADRE Ó TUTOR.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR _____

Fecha _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 ACUERDO DE ASISTENCIA DEL ESTUDIANTE

Entiendo que Escuelas Chárter de Burnham Wood **requiere** de un 100% de asistencia contando con 180 días de clases. Si mi hijo falta a clases, me comprometo a que mi hijo se presentará en el siguiente día de recuperación programado. Esto no cancelo la falta, solo ayuda al estudiante a recuperar el trabajo perdido.

Poliza de la Asistencia

Como miembro de nuestra Familia Chárter, yo entiendo que estoy obligado (a) mantener los estándares de asistencia. Por lo tanto, si su hijo tiene inasistencias excesivas, las siguientes medidas administrativas serán utilizadas:

- 1) Retenido en el mismo grado
- 2) Informe a los tribunales civiles apropiados (que puede tener como resultado multas)
- 3) Expulsión

Retrasos

Los retrasos y llegadas tardías son tan graves como las inasistencias, y retrasos excesivos tendrán como resultado el uso de las medidas administrativas mencionadas anteriormente.

Firma del Padre o Tutor _____ **Fecha** _____

Póliza de la Llegada temprana y recoger tarde a sus hijos

La escuela comienza a los horarios establecidos y los estudiantes no pueden llegar a la escuela más de 10 minutos antes del inicio de clases, a menos de que participan en el Programa de Nutrición. Los estudiantes que participan en el Programa de Nutrición pueden llegar a la hora designada para recibir el desayuno. Los niños no pueden ser dejados afuera ni dentro del edificio sin supervisión.

Los estudiantes que no sean recogidos dentro de los 10 minutos de tiempo de salida serán acompañados al servicio de guardería y los padres pagarán \$15.00 por día. Los padres que continuamente dejen a sus hijos sin supervisión serán reportados a Child Protective Services.

Las Escuelas Chárter de Burnham Wood cuenta con el Programa de Nutrición de Infantil que provee desayunos a todos estudiantes. En la Escuela Primaria Burnham y en la Academia Lingüística-Linguistic Academy, los desayunos se ofrecen de **7:10-7:40 a.m.** En la escuela Vista del Futuro, el desayuno se ofrecen de **7:00-7:30 a.m.** solamente. En la escuela Da Vinci el desayuno se sirve de **7:20-7:50 a.m.** y los estudiantes se reportan a sus salones a las **7:55 a.m.** Las clases comienzan a las **8:00 a.m.**

He leído y he entendido la Política de Llegada temprana y recoger a la salida.

Firma del Padre o Tutor _____ **Fecha** _____

Guardería para después de clases

El servicio de guardería para después de clases en la Escuela Primaria Burnham, Vista del Futuro, Academia Lingüística- *Linguistic Academy*, y Da Vinci estará disponible de lunes a viernes desde **la hora de salida hasta las 6:00 de la tarde con un costo de \$15.00 por día.** Este es un programa del enriquecimiento educativo para primaria y incluirá los juegos, tiempo de biblioteca, computadora, artes y otras actividades. El servicio de guardería debe ser **pagado por adelantado** para que sus hijos puedan ser parte de este programa.

Los programas de guardería están disponibles semanalmente y deben ser pagados el viernes anterior. Llene por favor el formulario y devuélvala a la oficina para poder planear para el material y el personal requerido para el programa de guardería. Debido a que se proporcionará una comida después de la escuela, necesitamos saber con anticipación cuántos alumnos asistirán cada semana. Llenar este formulario no es compromiso de utilizar la guardería – es únicamente un instrumento de ayuda para la planeación organizada, para proporcionar un programa de calidad.

Por favor asegúrese de pagar con una semana de anticipación antes de iniciar clases. Haga los cheques a BWCSO.

Mi hijo, _____ **, quién estará en el grado** _____ **, participará en:** en el Servicio de Guardería Después de las Clases – **debe ser pagado por adelantado - \$15.00 por día.** **SÍ** **NO**

Firma del Padre o Tutor: _____ **Fecha:** _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS

2024-2025

2024-2025 Poliza de Nutrición

Favor de leer toda la política de Wellness Policy en la página web:

www.burnhamwood.org > El Paso Education Initiative > School Policies > Wellness Plan

Si usted desea participar en el programa de Desayuno y Almuerzo Gratis o a Precio Reducido, favor de regresar la *Solicitud de Niños Múltiples para comidas escolares gratuitas o a precio bajo*; tan pronto como sean entregados se determinará su elegibilidad en el programa. **Este formulario estará disponible en Julio del 2024.**

El programa mySchoolBucks Meal Accountability System ya está disponible en las escuelas Howard Burnham, Da Vinci School y Vista del Futuro. Las comidas de desayuno y almuerzo se pueden pagar en avanzado por internet o puede ir a las oficinas de la escuela de sus hijos. Las instrucciones para pagar en avanzado en internet y otra información sobre el Meal Accountability System la puede encontrar en la sección de Nutrición en nuestra página web www.burnhamwood.org. Los Padres también pueden venir a la escuela de su hijo/a para recoger las instrucciones para mySchoolBucks.com

Menus de Desayuno y Almuerzo:

- ◆ Todos los estudiantes recibirán un menú para cada mes. (Este menú servirá nomas para su referencia)
- ◆ Los menús también estarán disponibles en la sección de Nutrición en nuestra página web www.burnhamwood.org
- ◆ Pagos por adelantado para el desayuno o el almuerzo se pagarán para cubrir 15 días, se puede pagar en el internet en mySchoolBucks.com o en la escuela de su hijo/a.

Si a usted se le olvida mandarle un almuerzo a su hijo, y no tiene fondos suficientes para cubrir el costo de su comida, la oficina le llamará y usted deberá hacer los arreglos necesarios para mandarle un almuerzo a su hijo. La oficina no mandará a alguien a recoger un almuerzo para su hijo. Si nosotros no podemos localizar a un padre ó tutor, llamaremos a las personas que usted nombró como contactos de emergencia.

Si los padres traen comida a sus hijos todos los días, pueden dejar la en la oficina de la escuela y se llevará a la cafetería para que el estudiante lo recoja. Los padres no pueden llevar comidas a las aulas. Asegúrese de proporcionarle a su hijo comida saludable y nutritiva. Se desaconsejan la comida rápida y no se permiten refrescos ni dulces.

REGLAS DE LA CAFETERIA Y NORMAS QUE PROMUEVEN UNA BUENA COMIDA

Los estudiantes aprenderán a:

- ◆ Sentarse apropiadamente con los dos pies en el piso.
- ◆ Mantener los codos fuera de la mesa.
- ◆ Colocar su servilleta sobre sus piernas.
- ◆ Usar un tono de voz bajo.
- ◆ Colocar su comida en una servilleta o en un plato.
- ◆ Escoger alimentos saludables
- ◆ Después de los primeros 15 minutos, los estudiantes que hayan terminado de comer tiraran su basura, mientras los demás estudiantes terminan de comer.

El Distrito apoya la iniciativa estatal de promover una dieta saludable. Es recomendable que los estudiantes se abstengan de traer comida chatarra, tales como refrescos, comidas rápidas o dulces.

Yo he leído y entiendo las Reglas y Normas de la Cafetería y Nutrición.

Firma del Padre o Tutor _____ Fecha _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 ACUERDO DE LA PARTICIPACION DEL PADRE (Opcional)

Tenemos disponible voluntariados y acuerdos de participación que los padres pueden firmar, pero NO es obligatorio. El proceso de inscripción no se retrasará si este acuerdo no se firma. La solicitud para la participación de los padres es solamente una invitación. Cada padre puede aceptar o rechazar esta invitación sin ninguna consecuencia.

Las Escuelas Chárter de Burnham Wood solicita a nuestros padres de familia que proporcionen diez (10) horas de servicio voluntario. No tiene que esperar que le llamen; cuando encuentre un evento o proyecto de interés, deberá llamar a la oficina y dejarles saber de su disponibilidad.

Estoy interesado en participar voluntariamente en las siguientes áreas: (Marque por favor las elecciones que usted desea)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Apoyo al profesorado / Personal Escolar | <input type="checkbox"/> Recabar fondos/GALA | <input type="checkbox"/> Supervisión/ (el almuerzo, después de escuela, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Conservación de las Instalaciones | <input type="checkbox"/> Servicio de Comité | <input type="checkbox"/> Apoyo de la biblioteca y tecnología |
| | <input type="checkbox"/> Clubes después de la escuela | |

Liste por favor los días y las horas que usted está disponible _____

Apoyo al Programa (Por ejemplo, conferencistas, artistas, boletos de concierto para niños, talleres)

Talentos Especiales: (escoja uno por favor)

- Drama Música Arte Baile Desarrollo Físico Otro _____

Enumere cualquier área especial de interés que pueda compartir con el salón de clases. (Por ejemplo, acolchar, historia, cocina, manualidades, historia de Texas, astronomía, poesía, vida silvestre, computadoras, lectura)

Firma del Padre o Tutor _____ **Fecha** _____



Burnham Wood
Charter School District
785 Southwestern Dr, El Paso, TX 79912
(915) 584-4024 Fax: (915) 581-9840
www.burnhamwood.org



Vista Del Futuro
Charter School District
1671 Bob Hope Dr, El Paso, TX 79936
(915) 855-8143 Fax: (915) 855-8179
www.burnhamwood.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES NUEVOS 2024-2025

2024-2025 EL ACUERDO DE CODIGO DE UNIFORME

La manera en que nuestros estudiantes visten es el reflejo directo sobre la Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood. Cuando se refleja el orgullo en la manera de vestir de los estudiantes, este mismo orgullo se mostrará en su conducta y en el logro académico. Nosotros, por lo tanto, pedimos que todos los estudiantes que asisten a la escuela vistán de manera apropiada y limpia.

NIÑOS deben vestir únicamente:

- Pantalones o pantalones cortos, de acuerdo con el uniforme escolar, de color khaki que queden apropiadamente en la cintura.
- Las camisas de color verde oscuro, azul marino o blanco sólido con cuello de manga corta o larga y con botones al frente, o una camisa estilo polo de color verde oscuro, azul marino o blanco.
- Colores sólido suéteres/cárdigan (No se permitirán las sudaderas o chamarras en el salón).
- Cinturón debe ser café o negro piel con hebilla sencilla (No estampados, no adornos o colores brillantes).
- Pantalones "Carpenter", Capri y pantalones con bolsas laterales o cargo, pantalones debajo de las caderas, pantalones excesivamente sueltos o grandes NO están permitidos.

NIÑAS deben vestir únicamente:

- Pantalones o pantalones cortos estilo uniforme o falda color khaki que se ajusten apropiadamente a la cintura. El largo de la falda o pantalones cortos debe ser de dos pulgadas arriba de la rodilla. (No se permite pantalones de mezcilla).
- Camisa estilo polo de color verde oscura, azul marino o blanco, o blusas con cuello de manga, corta o larga y con botones al frente.
- Colores sólido suéteres cerrados/cárdigan (No se permitirán las sudaderas o chamarras en el salón).
- Cinturón debe ser café o negro con hebilla sencilla (No estampados, no adornos o colores brillantes).
- Pantalones "Carpenter", Capri y pantalones con bolsas laterales o cargo, pantalones debajo de las caderas, pantalones excesivamente sueltos o grandes NO están permitidos.
- Las niñas que cursan la preparatoria pueden usar faldas cuadrículadas o lisas color khaki.

NO mezcilla, sudaderas, playeras, camisas negras, o bolsillos de cargo cinturones, con hebillas grandes, cachuchas o sombreros.

NO joyas excesivas o joyas faciales, excepto aretes.

Ningunas marcas en su cuerpo que no esté cubierto completamente siempre.

No esmalte para las uñas excesivo, especialmente negro

Ningún color del cabello, ni peinados que provocan la atención indebida.

Undershirts should be short sleeve and white; long sleeve undershirt must match the polo shirt.

No será aceptado ningún tipo de vestimenta que no tenga los logos de la escuela, que tenga algún otro logo comercial o que promocióne el tabaquismo, el alcohol, etc.

Chamarras, abrigos y playeras con capuchón no se permiten en el edificio

Estamos conscientes de que puede haber diferencia de opinión sobre cual vestimenta y apariencia es apropiada para la escuela y cual no. También pudiera haber diferencia de opinión sobre todo lo que pudiera llegar a ser disruptivo o una distracción para el ambiente educativo, por lo cual, la determinación final será a discreción de la dirección de cada plantel.

El vestido para cualquier actividad patrocinada por la escuela debe ser apropiado y de buen gusto para la ocasión. Toda ropa, tal como los abrigos, los suéteres, las chaquetas, etc. deben estar marcados con el nombre y apellido del alumno. Cada estudiante debe tener por lo menos una camisa estilo polo en blanco, azul marino, o verde oscuro, con el logo de su campus. Asimismo, un suéter, chamarra o sudadera que también lleve el logo respectivo de su campus. Las formas de orden y catálogos están disponibles en la oficina de cada escuela.

Estoy de acuerdo y apoyo el Código de Vestido indicado en la parte de arriba, así como comentarios que están subrayados en el reglamento de los padres y estudiantes. Cuidaré que el uniforme de mi hijo sea apropiado cada mañana antes que él/ella salga para la escuela. Entiendo que necesitareé comprar una camisa estilo polo del proveedor de la Familia de Escuelas Chárter de Burnham Wood.

Firma del Padre o Tutor _____ **Fecha** _____



Serving the Educational Communities of El Paso & Hudspeth Counties

Education Service Center
Region 19

6611 Boeing Drive

El Paso, Texas 79925-1010

www.esc19.net

(915) 780-5309

FAX: (915) 780-5016

MHE-F056.5S – Encuesta para familias

Estimados padres de familia: Con el propósito de servir las necesidades académicas de los estudiantes, el distrito necesita identificar a los estudiantes que llenen los requisitos para recibir servicios educativos suplementales*. **Toda la información será confidencial.** Por favor responda a las siguientes preguntas o llámenos al (915)780-5309.

1. ¿Se han cambiado de casa en los últimos tres años usted y su familia por necesidad económica?

SI NO

2. ¿Tiene usted un estudiante menor de 22 años que aún no haya obtenido diploma de preparatoria o certificado de equivalencia y *no* asiste a la escuela?

SI NO

3. ¿Ha trabajado usted en la agricultura o en la pesca en los últimos tres años?

SI NO

Si su respuesta es **SI**, entonces seleccione abajo la actividad que realizó

 <p>pizcando cebolla, chile, lechuga, tomate, uvas, nueces, etc.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En granjas avícolas</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En lecherías</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En el rastro</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>Empacando o procesando verduras, frutas, carnes o pescado</p> <p><input type="checkbox"/></p>
 <p>En viveros o huertas; plantando o cosechando árboles</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En la pesca</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Otro trabajo similar, favor de explicar:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		

Un representante del distrito lo contactará para determinar si su(s) hijo(s) llena(n) los requisitos para servicios educativos suplementales

Nombre del padre o tutor: _____Cuál es la mejor hora para llamarle? _____

Nombre del estudiante: _____ Edad _____ Grado _____

Escuela _____ Distrito _____ Números telefónicos: _____ o _____

For School Use Only: Please send survey with any **YES** responses to ESC 19 MEP



CHARTER STUDENT ADMISSION APPLICATION

Please complete the following information. Be sure to fill in all blanks (entering N/A where applicable).

(Por favor complete la siguiente información. Asegúrese de completar todos los espacios en blanco (ingresando N/A donde corresponda).)

Charter School Campus Name/Charter School Name
(Nombre del campus de la escuela charter / Nombre de la escuela charter)

School Year
(Año escolar)

Student Information *(Información estudiantil)*

Please enter the student's full legal name as shown on birth certificate.

(Por favor ingrese el nombre como se muestra en el certificado de nacimiento.)

*Required Information
(Información requerida)

First Name *(Primer nombre)**

Middle Name *(Nombre del segundo)**

Last Name *(Apellido)**

Suffix *(Sufijo)**

Ethnicity *(Etnia)**

Race *(Raza)**

Gender *(Género)**

Date of Birth *(Fecha de nacimiento)**

Grade Applying For
*(Grado que solicita)**

School District of Residence *(Distrito escolar de residencia)*

Student Identification *(Identificación del estudiante)*

The Texas Student Data System matches students to their existing school records using one of the following identifiers. You may access your child's S-number or Texas Student Unique Identification on previous school records or by contacting the child's previous school.

(El Sistema de Datos Estudiantiles de Texas relaciona a los estudiantes con sus registros escolares existentes utilizando uno de los siguientes identificadores. Puede acceder al número S de su hijo oa la identificación única de estudiante de Texas en los registros escolares anteriores o comunicándose con la escuela anterior del niño.)

Please provide one of the following identifiers. *(Proporcione uno de los siguientes identificadores.)*

Social Security Number (SSN)*
(Número de Seguro Social)

S-Number
(Número S)

Texas Student Unique Identification
(Identificación única de estudiante de Texas)

My child has never been enrolled in Texas public schools. *(Mi hijo nunca ha estado inscrito en las escuelas públicas de Texas.)*

*Providing a SSN is voluntary and used to match a student's Unique ID through the Texas Student Data System. If you do not wish to supply the SSN, please supply the S-number or Texas UID. If no S-number or Texas UID exists, one will be generated.

(Proporcionar un SSN es voluntario y se usa para hacer coincidir la identificación única de un estudiante a través del Sistema de datos de estudiantes de Texas. Si no desea proporcionar el SSN, proporcione el número S o el UID de Texas. Si no existe un número S o UID de Texas, se generará uno.)

CHARTER STUDENT ADMISSION APPLICATION

Additional Information (Información adicional)

If Yes is selected, please enter the name of the person.
(Si selecciona Sí, ingrese el nombre de la persona.)

Sibling, Staff, or Board Member Name
(Nombre del hermano o miembro del personal o de la junta.)

I have another child applying to this charter school.
(Tengo otro hijo que solicita ingreso a esta escuela charter.) Yes (Sí) No

I have another child attending this charter school.
(Tengo otro hijo que asiste a esta escuela charter.) Yes (Sí) No

This is a child of a staff or board member.
(Este es un hijo de un miembro del personal o de la junta.) Yes (Sí) No

If offered by the school or programming, my child prefers an A.M. or P.M. schedule. A.M. P.M.
(Si lo ofrece la escuela o la programación, mi hijo prefiere un horario de mañana o tarde.)

My child may qualify for free prekindergarten, based on the following criteria:
(Mi hijo puede calificar para prekínder gratuito, según los siguientes criterios:) Yes (Sí) No

- is unable to speak and comprehend the English language; or *(no puede hablar ni comprender el idioma inglés; o)*
- is educationally disadvantaged; or *(tiene desventajas educativas; o)*
- is a homeless child, as defined by 42 United States Code §11434a; or *(es un niño sin hogar, según lo define el Código 42 de los Estados Unidos §11434a; o)*
- is the child of an active duty member of the armed forces of the United States; or *(es hijo de un miembro en servicio activo de las fuerzas armadas de los Estados Unidos; o)*
- is the child of a member of the armed forces of the United States, who was injured or killed while serving on active duty; or *(es hijo de un miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, que resultó herido o muerto mientras prestaba servicio activo; o)*
- is or ever has been in the conservatorship of the Department of Family and Protective Services; or *(está o ha estado bajo la tutela del Departamento de Servicios Familiares y de Protección; o)*
- is the child of a person eligible for the Star of Texas Award. *(es hijo de una persona elegible para el Premio Estrella de Texas.)*

Primary Guardian Information (Tutor legal información)

Last Name (Apellido)*

First Name (Primer nombre)*

Street Address of Primary Residence
*(Dirección de la residencia principal)**

City
*(Ciudad)**

State
*(Estado)**

Zip Code
*(Código postal)**

Contact Phone Number (Teléfono de contacto)*

Email Address (Correo electrónico)

Preferred contact (Contacto preferido) Phone (Teléfono) Text Message (Mensaje de texto) Email (Correo electrónico)

CERTIFICATION (Required): By checking this box, I certify to the best of my knowledge and belief that the information in this application is complete and accurate, I am the legal guardian of the child listed above, and I understand that any false information, omission, or misrepresentation of facts may result in the rejection of this application or future dismissal of the applicant.

CERTIFICACION (Requerida): Al marcar esta casilla, certifico a mi leal saber y entender que la información en esta solicitud es completa y precisa, soy el tutor legal del niño mencionado anteriormente, y entiendo que cualquier información falsa, omisión, o la tergiversación de los hechos puede resultar en el rechazo de esta solicitud o en el futuro despido del solicitante.

This school does not discriminate on the basis of sex, national origin, ethnicity, religion, disability, or academic or athletic ability.
(Esta escuela no discrimina por sexo, origen nacional, etnia, religión, discapacidad, or capacidad académica o atlética.)

Nombre del Estudiante: _____

Distrito: _____

#ID del Estudiante: _____

Escuela: _____

CUESTIONARIO SOBRE EL IDIOMA USADO EN EL HOGAR

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB, §89.1215

(El cuestionario sobre el idioma usado en el hogar administrado solamente durante la matriculación inicial en escuelas públicas en Texas)

Este cuestionario debe de completarse por el padre o tutor para estudiantes que cursen desde Prekínder* hasta el octavo grado (o por el estudiante si cursa grados del 9-12)

*Prekínder incluye cualquier estudiante matriculado en programas para niños de 3 o 4 años de edad

Primera Parte:

El estado de Texas requiere que la siguiente información se complete para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Es la responsabilidad del padre o tutor, no de la escuela, proporcionar la información del idioma requerida por las siguientes preguntas.

Estimado padre o tutor:

Por favor, responda las siguientes preguntas sobre los idiomas que usa su hijo(a) o su familia. Si sus respuestas indican el uso de un idioma que no sea inglés, la escuela llevará a cabo una evaluación de dominio del idioma para determinar qué tan bien se comunica su hijo(a) en inglés. Esta información se utilizará para determinar cualquier apoyo lingüístico apropiado e informar las recomendaciones de instrucción. Si tiene preguntas sobre el propósito y el uso del cuestionario sobre el idioma del hogar, o si desea ayuda para completar el formulario, comuníquese con el personal de su escuela/distrito.

Este cuestionario se mantendrá en la carpeta de registro permanente de cada estudiante. Una copia de este cuestionario seguirá al estudiante mientras esté matriculado en cualquier escuela pública o una escuela autónoma de inscripción abierta de Texas.

Segunda Parte:

Por favor, responda a las preguntas lo mejor que pueda.

1. ¿Cuáles idiomas se usan en el hogar? _____
2. ¿Cuáles idiomas usa el estudiante en el hogar? _____
3. Si el estudiante tenía un entorno familiar anterior, ¿cuáles idiomas se utilizaban? Si no tenía un entorno familiar anterior, responda No aplicable (N/A). _____

Al marcar este casillero, yo entiendo que una corrección a este cuestionario solo puede suceder si:

- 1) mi hijo/(a) aún no ha sido evaluado para el dominio del inglés; y
- 2) las correcciones se realizan en un plazo de dos semanas naturales a partir de la fecha de matriculación de mi hijo(a).

Nota: Por favor, póngase en contacto con su escuela para informarse sobre los beneficios de los servicios de la educación bilingüe. Los siguientes recursos también pueden proporcionarle información sobre los servicios del programa que fomentan el bilingüismo.

- [Derechos de los padres/tutores](#)
- [Educación bilingüe](#)
- [Videos informativos para padres](#)

Por favor, visite el portal Apoyando a estudiantes bilingües emergentes en Texas (txel.org) para obtener información adicional.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

Firma del estudiante si está en los grados 9-12 _____ Fecha _____