

**INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE EN EL DISTRITO ESCOLAR DE PLYMOUTH 2022-23** Fecha de inscripción \_\_\_\_\_

**Favor de usar letra de molde – Use nombre(s) legal(es)**

Grado \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Apellidos de estudiante \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Nombre medio \_\_\_\_\_

Dirección física \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado de nacimiento \_\_\_\_\_

¿Acta de nacimiento verificado? Sí  No

Masc.  Femenina  Inmigrante: Sí  No  Migrante: Sí  No

**Parte 1 – Seleccione uno:**  Hispano o latino  No hispano /no latino

**Parte 2 – Seleccione uno o más que aplica a esta persona:**  Indio de EEUU o de Alaska  Asiático

Estadounidense africano  Indígena de Hawaii o isleña pacífico  Blanco

Escuela anterior: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

**Información de padre/Tutor legal**

Favor de completar toda la información que aplica. Indique nombre y apellidos legales. Haga palomita(s) en las cajas de las personas con quien el/la estudiante vive **principalmente**. (Esta información lo hace más fácil para la escuela en suministrar documentos escolares e información a las personas adecuadas.)

Padre/Tutor legal \_\_\_\_\_  Padre/Tutor legal \_\_\_\_\_

**Circule uno:** Casado Soltero Viudo/a Divorciado/a **Circule uno:** Casado Soltero Viudo/a Divorciado/a

Madrastra \_\_\_\_\_  Padrastro \_\_\_\_\_

Otro tutor/Parentesco \_\_\_\_\_  Otro tutor/Parentesco \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Cód. Postal \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado/Cód. Postal \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

casa trabajo celular casa trabajo celular

¿Es confidencial el teléfono de la casa?  Sí  No ¿Es confidencial el teléfono de la casa?  Sí  No

Lugar de empleo \_\_\_\_\_ Lugar de empleo \_\_\_\_\_

Horas normales de trabajo \_\_\_\_\_ Horas normales de trabajo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona que llena esta planilla

**Información para urgencias** Nombres y teléfonos de dos parientes o amigos a quién se puede contactar para información o quienes pueden consentir que envíar a estudiante enfermo a casa (o para recoger al estudiante enfermo), si no podemos contactar a usted:

1. \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco al alumno \_\_\_\_\_ Teléfonos: casa trabajo celular

2. \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco al alumno \_\_\_\_\_ Teléfonos: casa trabajo celular

Nombre de médico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre de dentista \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**Sólo para uso de la oficina**

Assigned school \_\_\_\_\_ Homeroom \_\_\_\_\_

Locker number \_\_\_\_\_ Locker combination \_\_\_\_\_

Bussing Approved? Y N

Bus Route \_\_\_\_\_

Pick up time \_\_\_\_\_

Fee Paid

\_\_\_\_\_  
Initials

