



## DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN DIEGO FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE 2023-2024 GRADOS PREK-12

Llene las Secciones I-III y firme la página 2. La Sección IV es para personal escolar. Favor de escribir con letra de molde en tinta negra o azul.  
Encontrará las instrucciones completas en Inscripciones para llenar el formulario de inscripción Grados PreK-12.

|  |  |  |   |   |  |   |
|--|--|--|---|---|--|---|
| <b>OFFICE ONLY 1.</b> Student District ID:   |  | <b>OFFICE ONLY 2.</b> Student State ID (SSID):   |   |   |  |   |
| <b>I. INFORMACIÓN DEL ALUMNO</b>   |  |  |   |   |  |   |
| <b>3.</b> Apellido (APELLIDO LEGAL ÚNICAMENTE)   |  | Nombre   | Extensión (Jr, II, III)   |   |  |   |
| <b>4.</b> Nombre en la lista de asistencia del maestro:  | <b>5.</b> Previo(s) nombre(s) legal(es) (opcional):  | <b>6.</b> Fecha de nacimiento:<br>/ /  | <b>7. Género Legal</b><br><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino<br><input type="checkbox"/> No binario                               |   |  |   |
| <b>8.</b> ¿El alumno es hispano/a o latino/a/x?<br><br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | <b>9.</b> Raza (indique todas las razas pertinentes a su caso):<br><table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Indígena de América o Alaska<br/> <input type="checkbox"/> Raza negra o afroamericana<br/> <input type="checkbox"/> Filipino<br/> <input type="checkbox"/> Raza blanca </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <i>Asiático/Indochino</i><br/> <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino<br/> <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano<br/> <input type="checkbox"/> Laosiano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <i>Islaños del Pacífico</i><br/> <input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> Hawaiano<br/> <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano<br/> <input type="checkbox"/> Otro islaño del Pacífico </td> </tr> </table> |  |   | <input type="checkbox"/> Indígena de América o Alaska<br><input type="checkbox"/> Raza negra o afroamericana<br><input type="checkbox"/> Filipino<br><input type="checkbox"/> Raza blanca | <i>Asiático/Indochino</i><br><input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino<br><input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano<br><input type="checkbox"/> Laosiano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático | <i>Islaños del Pacífico</i><br><input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> Hawaiano<br><input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano<br><input type="checkbox"/> Otro islaño del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Indígena de América o Alaska<br><input type="checkbox"/> Raza negra o afroamericana<br><input type="checkbox"/> Filipino<br><input type="checkbox"/> Raza blanca  | <i>Asiático/Indochino</i><br><input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino<br><input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano<br><input type="checkbox"/> Laosiano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático   | <i>Islaños del Pacífico</i><br><input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> Hawaiano<br><input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano<br><input type="checkbox"/> Otro islaño del Pacífico  |   |   |  |   |
| <b>10.</b> Divulgación de información: Su información puede ser compartida con personas y organizaciones autorizadas para recibir este tipo de datos a menos que sea prohibido por los padres/tutores. Consulte <a href="#">Información para Padres</a> para saber a qué personas u organizaciones y la información que puede compartida. Si usted no quiere que se comparta su información, debe marcar no participar. <input type="checkbox"/> NO PARTICIPAR |  | <b>11a.</b> Correo electrónico del estudiante (opcional):  | <b>11b.</b> Número de teléfono del estudiante (opcional):   |   |  |   |
| <b>12.</b> Domicilio:  |  | Ciudad, Estado:  | Código postal:  |   |  |   |
| <b>13.</b> Teléfono de preferencia:<br>( )   | <b>14.</b> Dirección postal (si es diferente al domicilio):  | Ciudad, Estado:  | Código postal:  |   |  |   |
| <b>15.</b> Ciudad, Estado, País de Nacimiento:   | <b>16.</b> Primera inscripción en programa preescolar en los Estados Unidos<br>Fecha: / /  | <b>17a.</b> Primera inscripción escolar en California (UTK/Kínder):<br>Fecha: / /  | <b>17b.</b> Primera inscripción en los Estados Unidos (UTK/Kínder):<br>Fecha: / /   |   |  |   |
| <b>18.</b> Encargado actual del cuidado del alumno (marque uno):<br><input type="checkbox"/> Padre/Madre/Tutor Legal <input type="checkbox"/> Otro Adulto (si no es el tutor legal, se necesitará una declaración juramentada de la persona responsable del estudiante)  |  |  |   |   |  |   |
| <b>19a.</b> Situación de residencia temporal<br>Marque uno si es su caso:<br><input type="checkbox"/> Hogar de familia de Crianza (FFH) <input type="checkbox"/> Mantenimiento de la Familia<br><input type="checkbox"/> Cuidado familiar formal (incluyendo NREFM) <input type="checkbox"/> Casa de Crianza en Grupo (GH) (STRTP) (PPC)<br><input type="checkbox"/> Cuidado tribal de crianza <input type="checkbox"/> Cuidado tribal de crianza              |  | <b>19b.</b> Sin hogar/Vivienda inadecuada debido a dificultades económicas:<br>Marque todos los que correspondan:<br><input type="checkbox"/> Vive con alguien más/comparten <input type="checkbox"/> Sin albergue<br><input type="checkbox"/> Hotel/motel <input type="checkbox"/> Menor no acompañado<br><input type="checkbox"/> Albergue <input type="checkbox"/> Menor que se ha escapado de su hogar |   |   |  |   |
| <b>20.</b> Otra situación residencial: <input type="checkbox"/> Estudiante extranjero de intercambio <input type="checkbox"/> Instalación residencial <input type="checkbox"/> Hospital (no hospital del estado) <input type="checkbox"/> _____  |  |  |   |   |  |   |
| <b>21.</b> Llene la información e incluya a todos los menores de 18 años de edad que vivan en el mismo hogar (hermanos y no hermanos), aunque no estén inscritos en el Distrito Unificado de San Diego. Si necesita espacio adicional, utilice las "Notas" en la Sección IV al dorso del formulario.   |  |  |   |   |  |   |
| Nombre completo:   | Fecha de nacimiento:   | Nombre de la escuela:  | Parentesco con el estudiante:   |   |  |   |
| Nombre completo:   | Fecha de nacimiento:   | Nombre de la escuela:  | Parentesco con el estudiante:   |   |  |   |
| Nombre completo:   | Fecha de nacimiento:   | Nombre de la escuela:  | Parentesco con el estudiante:   |   |  |   |
| <b>II. INFORMACIÓN DE CONTACTO</b> Proporcione al menos tres contactos. Si necesita espacio adicional, utilice las "Notas" en la Sección IV al reverso del formulario.   |  |  |   |   |  |   |
|  | <b>22. Contacto de padre/madre/tutor</b>   | <b>23. Contacto de padre/madre/tutor</b>   | <b>24. Contactos de emergencia (Otra persona que no se ha nombrado)</b>   |   |  |   |
| Nombre completo  |  |  | Nombre completo:  |   |  |   |
| Relación con el alumno   |  |  | Parentesco con el estudiante:   |   |  |   |
| ¿Vive con el alumno?   | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br>Si no, apunte la dirección aquí:<br>_____<br>_____  | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br>Si no, apunte la dirección aquí:<br>_____<br>_____  | Teléfono del hogar ( )  |   |  |   |
| Teléfono del hogar   | ( )  | ( )  | Teléfono del trabajo ( )  |   |  |   |
| Teléfono del trabajo   | ( )  | ( )  | Teléfono celular ( )  |   |  |   |
| Teléfono celular   | ( )  | ( )  | Correo electrónico:   |   |  |   |
| Correo electrónico   |  |  | Idioma preferido:   |   |  |   |
| Empleador  |  |  | <input type="checkbox"/> Requiere intérprete<br><input type="checkbox"/> Puede recoger al alumno<br><input type="checkbox"/> Aceptar para enviar mensajes escolares |   |  |   |
| Fuerzas Armadas (marque lo que corresponda):   | <input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Empleado DOD<br><input type="checkbox"/> Reservas<br>Guardia Nacional<br><input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial  | <input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Empleado DOD<br><input type="checkbox"/> Reservas<br>Guardia Nacional<br><input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial  | Nombre completo:  |   |  |   |
| Idioma preferido:  |  |  | Parentesco con el estudiante:   |   |  |   |
| Nivel educativo (marque uno)   | <input type="checkbox"/> No graduado de la preparatoria<br><input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria<br><input type="checkbox"/> Algo de universidad/Título AA<br><input type="checkbox"/> Graduado de la universidad<br><input type="checkbox"/> Licenciatura/Posgrado<br><input type="checkbox"/> Se niega a responder  | <input type="checkbox"/> No graduado de la preparatoria<br><input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria<br><input type="checkbox"/> Algo de universidad/Título AA<br><input type="checkbox"/> Graduado de la universidad<br><input type="checkbox"/> Licenciatura/Posgrado<br><input type="checkbox"/> Se niega a responder  | Teléfono del hogar ( )  |   |  |   |
| Información adicional:   | Proporcionar boletas de calificaciones e informes de progreso<br><input type="checkbox"/> Necesita intérprete<br><input type="checkbox"/> Acceso en línea a información de alumno  | <input type="checkbox"/> Boleta de calificaciones<br><input type="checkbox"/> Informe de progreso<br><input type="checkbox"/> Necesita intérprete<br><input type="checkbox"/> Acceso en línea a información del estudiante   | Teléfono del trabajo ( )  |   |  |   |
|  |  |  | Teléfono celular ( )  |   |  |   |
|  |  |  | Correo electrónico:   |   |  |   |
|  |  |  | Idioma preferido:   |   |  |   |
|  |  |  | <input type="checkbox"/> Requiere intérprete<br><input type="checkbox"/> Puede recoger al alumno<br><input type="checkbox"/> Aceptar para enviar mensajes escolares |   |  |   |
| <b>SE REQUIERE FIRMAR AL REVERSO</b>   |  |  |   |   |  |   |

OFFICE ONLY Student Name: \_\_\_\_\_

Grade: \_\_\_\_\_

Teacher: \_\_\_\_\_

Room #: \_\_\_\_\_

### III. PREGUNTAS PARA PADRES/TUTORES

Las siguientes preguntas brindan importante información al personal escolar. Los padres deben revisar estas preguntas. Marque "Sí" o "No" en cada pregunta. Las preguntas 28, 30 y 31 piden que marque "no participar" o la deje en blanco si está de acuerdo en que el estudiante participe.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>25a.</b> ¿Alguna vez ha recibido Servicios de <b>Educación Especial</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>25b.</b> ¿Tiene un <b>Plan 504</b>? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>27.</b> Nombre, ciudad y estado de la última escuela a la que asistió:<br/>                 _____<br/>                 _____<br/>                 Último grado que terminó: _____</p>   | <p><b>26.</b> ¿Alguno de los padres/tutores ha trabajado en empleos migratorios (se ha mudado y ha trabajado por temporadas en trabajos de agricultura, leña o pesca) en los últimos tres años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>28. (Estudiantes en los grados 7, 9 y 11)</b> <input type="checkbox"/> No participar<br/>                 El distrito necesita su Encuesta de Niños Saludables de California (CHKS). La encuesta es anónima y confidencial. Si usted no desea que el estudiante participe, debe seleccionar "No participar"</p> <p><b>29. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br/>                 ¿Alguna vez ha participado el estudiante en deportes y competencias entre escuelas?</p> |
| <p><b>30a. (Grado 12 únicamente)</b> El distrito está obligado a entregar el promedio académico de preparatoria para becas Cal Grant a la Comisión de Ayuda Estudiantil de California (CSAC). Todos los estudiantes a punto de graduarse participan a menos de que los padres/tutores elijan no participar en el proceso. El promedio académico se enviará electrónicamente a más tardar el primero de octubre de cada año a menos de que usted decida no participar o entregue un formulario de no participación. <input type="checkbox"/> No participar</p>   |   |
| <p><b>30b. (Grado 12 únicamente)</b> A partir de la Clase de 2023, todos los estudiantes que se gradúen deben haber completado la FAFSA/CADAA a menos que seleccione "Optar por no participar". <input type="checkbox"/> No participar</p>  |   |
| <p><b>31. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b> La ley federal exige que proporcionemos la información de los estudiantes a las agencias de reclutamiento militar. Si usted <b>NO</b> quiere que compartamos esta información, debe seleccionar la opción de "No participar". <input type="checkbox"/> No participar<br/> <a href="http://www2.ed.gov/policy/gen/guid/fpco/hottopics/ht-10-09-02a.html">http://www2.ed.gov/policy/gen/guid/fpco/hottopics/ht-10-09-02a.html</a>.</p>   |   |
| <p><b>32. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b><br/>                 Los padres pueden autorizar que la escuela del estudiante comparta información educativa incluyendo, pero sin limitarse a:<br/>                 a. Expedientes, cartas de recomendación, formularios de ayuda financiera, informes escolares y clasificación de clase incluyendo datos UC ELC <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br/>                 b. Informes disciplinarios <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br/>                 Al elegir "Sí" autorizo al personal de programas Estatales/Federales de Asistencia Financiera/Programas de Becas/Escuelas Privadas/Universidades/Facultad Comunitaria y sus agentes autorizados tener acceso a los expedientes educativos de mi hijo/a.<br/> <i>La información de Educación Especial y médica no será compartida sin consentimiento adicional (necesitarán presentar otro formulario).</i></p> |   |
| <p><b>33. Programa de Opciones de Cobros de LEA a Medi-Cal:</b> (Los reembolsos de Medi-Cal apoyan los servicios a estudiantes. Para detalles sobre LEA Medi-cal, consulte la Sección F de la <a href="#">Información para Padres</a>)<br/> <input type="checkbox"/> Autorizo la divulgación de los expedientes relacionados con la salud de mi hijo/a para el propósito de cobros de Medi-Cal. Esto no afectará mis beneficios de Medi-Cal<br/> <input type="checkbox"/> No autorizo a la divulgación de los expedientes relacionados con la salud de mi hijo/a para el propósito de cobros de Medi-Cal</p> <p><i>La información indicada en las secciones I-III es verdadera a mi leal saber y entender.</i></p>  |   |
| <p><b>x</b> _____<br/> <b>Firma del padre/madre/tutor (requerida)</b></p>   | <p>_____ <b>Fecha</b></p>   |

### IV. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO—PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

|  |  |
|--|--|
| <p><b>34.</b> Address verification document: _____</p> <p><b>36.</b> Neighborhood school: _____</p> <p><b>38.</b> District of residence: _____<br/> <input type="checkbox"/> Interdistrict Attendance Permit <input type="checkbox"/> InterSELPA agreement</p> <p><b>40.</b> Immunization status: <input type="checkbox"/> Complete <input type="checkbox"/> Incomplete<br/> <input type="checkbox"/> Conditional <input type="checkbox"/> Exempt - District Nurse Approval Required</p> | <p><b>35.</b> Date address verified:     /     /</p> <p><b>37.</b> Birth verification documents:<br/> <input type="checkbox"/> Birth certificate <input type="checkbox"/> Affidavit <input type="checkbox"/> Church records <input type="checkbox"/> Passport<br/> <input type="checkbox"/> School records <input type="checkbox"/> Unverified</p> <p><b>39.</b> Boundary exception for non-resident student _____</p> <p><b>41a. (K only)</b> Dental Exam? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br/> <b>41b. (K only)</b> Physical Exam? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> |
|--|--|

### ENTRY INFORMATION

|  |  |
|--|--|
| <p><b>42.</b> Previously enrolled in San Diego Unified? <input type="checkbox"/> Yes* <input type="checkbox"/> No<br/>                 *If Yes: Last year enrolled _____ School _____ Grade _____</p>  |  |
| <p><b>43.</b> Entry date: _____ / _____ / _____</p>  |  |
| <p><b>44.</b> Entry reason (check one):<br/> <input type="checkbox"/> Enter from within San Diego Unified <input type="checkbox"/> Enter from Out of District <input type="checkbox"/> Initial Enrollment (UTK/Kínder): <input type="checkbox"/> Preschool Enroll-Not Initial<br/> <input type="checkbox"/> Initial Enrollment-Preschool <input type="checkbox"/> Enter from Out of State<br/> <input type="checkbox"/> Enter from Charter School within San Diego Unified</p> |  |
| <p><b>45.</b> For students new to San Diego Unified entering from <b>within</b> California:<br/>                 Student State ID (SSID) (if known): _____<br/>                 Previous CA district: _____<br/>                 Previous CA school name: _____</p>  | <p><b>46.</b> For students new to San Diego Unified entering from <b>outside</b> of California:<br/>                 Previous school name: _____<br/>                 City, State/Country: _____</p> |

### NOTES/ADDITIONAL INFORMATION/LEGAL BINDINGS