

N.º de ID del estudiante de DPS: _____

1. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante

Apellido _____ Nombre _____ 2.º nombre _____ No tiene 2.º nombre Masculino Femenino

Domicilio principal del estudiante (influye en la colocación del estudiante):

Calle _____ Apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Fecha de nacimiento: (mm/dd/aaaa) _____ **Edad actual:** _____ **Grado que cursa:** _____

INFORMACIÓN SOBRE LA ESCUELA

¿Dónde está el estudiante inscrito actualmente? Nombre de la escuela de DPS: _____ Grado que cursa: _____

IDIOMA DE INSTRUCCIÓN

Mi hijo solo habla inglés.
 Mi hijo habla español y me gustaría que recibiera instrucción en español mientras aprende a leer, escribir, hablar y comprender el inglés (ELA-S).
 Mi hijo habla un idioma que no es inglés y me gustaría que recibiera instrucción en inglés mientras aprende a leer, escribir, hablar y comprender el inglés (ELA-E).

EDUCACIÓN ESPECIAL

¿Tiene este estudiante un Programa Educativo Individualizado (IEP)? Sí No

Es posible que se dé cupo a los estudiantes con un plan de la Sección 504 o un IEP en las escuelas que pueden proporcionar los programas, servicios y/o acomodaciones que se detallan en el plan del estudiante.

2. GRADO EN 2017-18 *Indique el grado que solicita para su hijo.*

1.º 2.º 3.º 4.º 5.º 6.º 7.º 8.º 9.º 10.º 11.º 12.º

3. ESCUELA DE PREFERENCIA *Indique la escuela a la que desea que asista su hijo.*

Nombre de la escuela: _____

4. INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE O TUTOR LEGAL

Nombre del 1.º padre o tutor legal _____ **Relación con el estudiante** _____ **¿Tiene la tutela legal?** Sí No

En caso de emergencia, comuníquese con esta persona en primer lugar segundo lugar

N.º telefónico principal: _____ Casa Celular Trabajo _____ Correo electrónico _____

N.º telefónico alternativo: _____ Casa Celular Trabajo _____

Domicilio del padre o tutor legal, si difiere del domicilio del estudiante

Calle _____ Apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

5. CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES *Se requiere la firma del padre o tutor legal para procesar el formulario EscojoMiEscuela.*

Entiendo que, al firmar el formulario de la 2.ª ronda de EscojoMiEscuela, acepto seguir el proceso EscojoMiEscuela; certifico que, según mi leal saber y entender, toda la información que he presentado en este formulario es correcta; entiendo que las solicitudes de la 2.ª ronda serán aprobadas de acuerdo con los cupos disponibles; entiendo que DPS se reserva el derecho de verificar la información presentada, y que no se garantizará un cupo a mi hijo en la escuela asignada si no es posible confirmar la veracidad de la información proporcionada. Asimismo, entiendo que, si mi hijo no cumple con los requisitos para participar en un programa, no se le inscribirá para el mismo, aun cuando yo haya indicado dicha escuela o programa en este formulario; entiendo que es posible que no se proporcione transporte para las asignaciones hechas a través de EscojoMiEscuela; y entiendo que, de aprobarse esta solicitud, renunciaré al cupo que se ha asignado a mi hijo en su escuela de vecindario o escuela a la que asiste en este momento, incluyendo el cupo que pudo haber recibido durante la 1.ª ronda.

Nombre del padre o tutor legal (en letra de imprenta): _____

Firma del padre o tutor legal: _____ **Fecha:** _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA: ACCEPT WAITLIST

Is the applicant qualified or applying for any of the following (check all that apply): Student has IEP Retained (repeating grade) ELA-E ELA-S

Received by: Office Staff District Staff **Print Name:** _____ **School #** _____

Date received: _____ **Time received:** _____:_____ am/pm Copy given to parent/guardian Address verified in IC