

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE PRINCE WILLIAM

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE** (Sírvese escribir en letra de imprenta)  
**SÍRVASE LLENAR TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO, CON EXCEPCIÓN DE LAS ÁREAS SOMBRADAS**

School Number

Apellido		Primer nombre		Segundo nombre		Grado	Sexo
Tipo de vivienda	Número de la calle	Nombre de la calle (especifique si es plazoleta, camino particular, sendero, etc.)		No. de departamento	Ciudad	Estado	Código postal
Dirección postal (si es diferente a la mencionada anteriormente)			Número de teléfono de 10 dígitos		Dirección de correo electrónico		
Número de Seguro Social		Última escuela del Condado de Prince William a la que asistió, si es aplicable					
Fecha de nacimiento del estudiante		Lugar de nacimiento (ciudad, estado/país)			Número de Partida de Nacimiento		
Grupo étnico - Marque una opción- 1. Indio americano/Alaska, 2. Asia/Islas del Pacífico, 3. Negro, 4. Hispano/Latino, 5. Blanco, 6. Hawaiano, 7. Sin clasificación					¿Es estudiante de Educación Especial? - Marque una opción Sí No		
Última escuela a la que asistió		Ciudad, Estado			Desde Mes / Año		Hasta Mes / Año
Perm. ID #	G/T	ESOL	Sp. Ed.	New / Reentry	Base School		Transfer Code

**INFORMACIÓN SOBRE EL PADRE/TUTOR LEGAL SÍRVASE LLENAR TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA COLOCANDO N/A CADA VEZ QUE SEA NECESARIO.**

Nombre completo del padre				Padre natural, padrastro, tutor legal o padre adoptivo (Marque una opción)			
Número de la calle	Nombre de la calle (especifique si es plazoleta, camino particular, sendero, etc.)		Número de departamento	Ciudad	Estado	Código postal	
Número de teléfono de 10 dígitos del domicilio		Empleador	Número de teléfono de 10 dígitos del lugar de trabajo		Interno (Ext.)	Número de teléfono celular/ Buscapersonas	
Dirección del lugar de trabajo		Ciudad	Estado	Código postal	Correo electrónico		
Nombre completo de la madre				Madre natural, madrastra, tutora legal o madre adoptiva (Marque una opción)			
Número de la calle	Nombre de la calle (especifique si es plazoleta, camino particular, sendero, etc.)		Número de departamento	Ciudad	Estado	Código postal	
Número de teléfono de 10 dígitos del domicilio		Empleador	Número de teléfono de 10 dígitos del lugar de trabajo		Interno (Ext.)	Número de teléfono celular/ Buscapersonas	
Dirección del lugar de trabajo		Ciudad	Estado	Código postal	Correo electrónico		

Foster Child Yes ___ No ___ In-State ___ Out-of-State ___ Give County and State of Foster Child _____ If Tuition Student, is Tuition Paid by Parent Yes ___ No ___ In-State ___ Out-of-State ___ In-State ___ Out-of-State ___ Tuition Code _____ Medicaid Eligible Yes ___ No ___
--

Firma del padre de familia o tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Mes / Día / Año

# CONSENTIMIENTO DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Sírvase escribir en letra de imprenta

Nombre completo del estudiante \_\_\_\_\_

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

Por el presente autorizo a la:

Escuela previa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

para que divulgue todos los registros educativos relativos a mi hijo, incluyendo:

\_\_\_ certificado y/o libreta de notas actualizado

\_\_\_ escala de calificaciones

\_\_\_ calificaciones obtenidas en exámenes

\_\_\_ registros de disciplina

\_\_\_ Programa de Educación Individual (IEP), si es aplicable

\_\_\_ información histórica psicológica y social

\_\_\_ registros de salud y asistencia

A la: Escuela actual \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma** del padre de familia o tutor legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Teléfono durante horas de oficina

\_\_\_\_\_  
Ciudad      Estado      Código postal