

## Distrito Escolar de Nashua Formulario de Inscripción

**Solo el padre o tutor legal del niño puede inscribir a su propio hijo en la escuela.**

|   |                   |                        |                         |  |                     |  |
|---|-------------------|------------------------|-------------------------|--|---------------------|--|
| Escuela de Vecindario   |                   |                        |                         |  | Fecha               |  |
| Estudiante  |                   |                        |                         |  | Fecha de Nacimiento |  |
|   | <i>(Apellido)</i> | <i>(Primer Nombre)</i> | <i>(Segundo nombre)</i> |  | MM/DD/Año           |  |
|   |                   |                        |                         |  | Grado               |  |
|   |                   |                        |                         |  |                     |  |
| <b>¿Alguna vez el estudiante se ha registrado en el Distrito Escolar de Nashua?</b> <span style="float: right;"><b>Sí o No</b></span><br><small>En caso afirmativo, ¿qué escuela?</small> |                   |                        |                         |  |                     |  |
| <b>Por favor ingrese la fecha en que el estudiante ingresó por primera vez a una escuela de los Estados Unidos:</b>   |                   |                        |                         |  |                     |  |
| <b>Años de educación fuera de las escuelas de EE. UU.</b>   |                   |                        |                         |  |                     |  |
| <b>Último grado completado fuera de una escuela de EE. UU.</b>  |                   |                        |                         |  |                     |  |

**Documentación de registro: PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA**

Se requiere la siguiente documentación en el momento de la inscripción.

|   |  |
|---|--|
| <p>____ Certificado de nacimiento original o certificado u otro documento legal que incluya el nombre del estudiante, fecha de nacimiento, como un pasaporte, documentos judiciales o documentos de adopción</p> <p>____ Cartilla de vacunación</p> <p>____ Examen físico médico dentro del año de inscripción</p> <p>____ Prueba de residencia<br/> <small>Dos facturas de servicios públicos recientes diferentes (factura de electricidad, cable o gas) o contrato de arrendamiento actual o contrato de hipoteca a nombre del padre</small></p> | <p>____ Documentación legal, si corresponde (tutela, decreto judicial, colocación judicial)</p> <p>____ Si el niño vive con un anfitrión: (padre/tutor no puede proporcionar prueba de residencia)</p> <p>____ Formulario de residencia de anfitrión notario</p> <p>____ El anfitrión debe acompañar a los padres al momento de la inscripción</p> <p>____ El anfitrión debe mostrar una identificación con foto y prueba de domicilio (dos facturas de servicios públicos recientes diferentes o un contrato de arrendamiento o hipoteca actual a nombre del anfitrión)</p> |
|---|--|

**Solo Inscripción Para Kindergarten**

**COMPLETE EL CUADRO A CONTINUACIÓN SÓLO SI ESTÁ INSCRIBIENDO A UN ESTUDIANTE DE KINDERGARTEN**

*El director de la escuela notificará a los padres por carta la fecha de orientación de Kindergarten.*

**El Distrito Escolar de Nashua ofrece un programa de kindergarten de día completo y también permite que un estudiante asista kindergarten durante medio día.**

Esta inscribiendo a su hijo para: Día Completo  Medio Día

¿Su hijo asistió al preescolar? Si  No  ¿Era un programa de medio día o de día completo?

¿Cuál es el nombre de la(s) escuela(s)?

Escuelas Primarias

|                           |                                |                           |                           |
|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Amherst Street Elementary | Broad Street Elementary        | Fairgrounds Elementary    | Mount Pleasant Elementary |
| Bicentennial Elementary   | Charlotte Avenue Elementary    | Ledge Street Elementary   | New Searles Elementary    |
| Birch Hill Elementary     | Dr. Norman W. Crisp Elementary | Main Dunstable Elementary | Sunset Heights Elementary |

Escuelas Intermedias

|  |                    |                   |
|--|--------------------|-------------------|
| Brian McCarthy Middle (anteriormente Elm St) | Fairgrounds Middle | Pennichuck Middle |
|--|--------------------|-------------------|

Escuelas Secundarias

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Nashua High School North | Nashua High School South |
|--------------------------|--------------------------|

|                             |   |      |        |          |                |
|-----------------------------|---|------|--------|----------|----------------|
| <b>FOR OFFICE USE ONLY:</b> | Neighborhood School Street Address Check    | Date | _____  | Initials | _____          |
|                             | Birth Certificate or Passport (Raised Seal) | Date | _____  | Initials | _____          |
|                             | Immunization Records                        | Date | _____  | Initials | _____          |
|                             | Physical Exam                               | Date | _____  | Initials | _____          |
|                             | Proof of Residency                          | Date | _____  | Initials | _____          |
|                             | Date Received:                              |      | Grade: |          | Academic Year: |

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

## Información del Estudiante

|   |   |                      |   |           |                    |
|---|---|----------------------|---|-----------|--------------------|
| Nombre:   |   | Segundo nombre:      |   | Apellido: |                    |
| Género: M/F   | Fecha de nacimiento   | Ciudad de Nacimiento | Estado de Nacimiento  |           | País de Nacimiento |
| ¿Hispano/Latino? <input type="checkbox"/>                                     | RAZA: Asiático <input type="checkbox"/> Negro Americano <input type="checkbox"/> Nativo Americano <input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> |                      |   |           |                    |
| Idioma del Padre  |   |                      | Idioma del estudiante   |           |                    |
| ¿Requiere Intérprete? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |   |                      | ¿Solicita Traducción? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |           |                    |

Si necesita un intérprete para asuntos relacionadas con la escuela, comuníquese con la escuela de su vecindario.

|                                    |  |               |               |
|------------------------------------|--|---------------|---------------|
| Dirección Física de Casa:          |  | Ciudad/Estado | Código postal |
| Dirección:                         |  |               |               |
| Dirección Postal (si es diferente) |  | Ciudad/Estado | Código postal |
| Dirección:                         |  |               |               |

### Estado Militar de los Padres/Tutores:

Servicio Activo en las Fuerzas Armadas     Guardia Nacional a Tiempo Completo     Ambos Aplican     No Aplica

¿Hay hermanos de este estudiante actualmente inscritos en el Distrito Escolar de Nashua?  Sí  No

En caso afirmación, proporcione el nombre de los hermanos, la fecha de nacimiento y la escuela actual.

¿Hay problemas legales familiares / órdenes de restricción / problemas de custodia que debemos tener en cuenta?  Sí  No

En caso afirmativo, explíquelo (se requieren copias de la documentación legal).

¿El estudiante tiene permiso para ser fotografiado / grabado en video (excepto eventos a nivel escolar en Nashua ETV)?  Sí  No

Tenga en cuenta que al seleccionar "No" a lo anterior, es posible que su hijo no aparezca en los anuarios escolares.

¿El estudiante tiene permiso para ser entrevistado?  Sí  No

¿Tiene acceso confiable a Internet en casa?  Sí  No      ¿Tiene una computadora en casa?  Sí  No

## Información de Contacto

(Por favor enumere a cada persona como un contacto separado en el orden de preferencia para ser llamado).

### Contacto #1

|  |   |   |   |                |
|--|---|---|---|----------------|
| Nombre:  |   | Apellido:   |   |                |
| Relación:  |   | Dirección de Correo Electrónico:                      |   |                |
| Dirección de Casa:                               |   |   |   |                |
| Teléfono Principal:                              |   | Teléfono Secundario:                                  |   | Otro Teléfono: |
| Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/> | Tutor Legal: <input type="checkbox"/>     | Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/> | Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/> |                |
| Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>  | Recibe Conducta: <input type="checkbox"/> | Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>           | Recibe Otros: <input type="checkbox"/>                              |                |

### Contacto #2

|  |   |   |   |                |
|--|---|---|---|----------------|
| Nombre:  |   | Apellido:   |   |                |
| Relación:  |   | Dirección de Correo Electrónico:                      |   |                |
| Dirección de Casa:                               |   |   |   |                |
| Teléfono Principal:                              |   | Teléfono Secundario:                                  |   | Otro Teléfono: |
| Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/> | Tutor Legal: <input type="checkbox"/>     | Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/> | Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/> |                |
| Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>  | Recibe Conducta: <input type="checkbox"/> | Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>           | Recibe Otros: <input type="checkbox"/>                              |                |

### Contacto #3

|  |   |   |   |                |
|--|---|---|---|----------------|
| Nombre:  |   | Apellido:   |   |                |
| Relación:  |   | Dirección de Correo Electrónico:                      |   |                |
| Dirección de Casa:                               |   |   |   |                |
| Teléfono Principal:                              |   | Teléfono Secundario:                                  |   | Otro Teléfono: |
| Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/> | Tutor Legal: <input type="checkbox"/>     | Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/> | Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/> |                |
| Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>  | Recibe Conducta: <input type="checkbox"/> | Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>           | Recibe Otros: <input type="checkbox"/>                              |                |

**Firma del padre/tutor**

**Fecha**

Los estudiantes que asisten a las Escuelas Públicas de Nashua deben ser residentes legales de la Ciudad. La residencia legal se puede verificar mediante laación de dos facturas de servicios públicos vigentes y cualquier otra documentación que la administración considere necesaria. Si un estudiante se muda de Nashua durante el año escolar y desea continuar asistiendo a la escuela en Nashua, el Distrito Escolar debe ser notificado por los padres del estudiante y / o por el estudiante si es mayor de 18 años. Si hay espacio disponible, los estudiantes podrán permanecer en el Distrito Escolar de Nashua con una matrícula prorrateada. A las familias que no residen en Nashua, o se mudan de Nashua, pero envían a sus hijos a las Escuelas Públicas de Nashua sin dar la notificación adecuada al Distrito Escolar y recibir permiso por escrito para la inscripción de sus hijos en las Escuelas Públicas de Nashua, se les evaluará el costo de la matrícula para el período de tiempo en cuestión y puede enfrentar sanciones civiles y penales apropiadas, incluidas, entre otras, quejas por robo de Servicios.

**Distrito Escolar de Nashua**  
**Encuesta Sobre El Idioma Del Hogar**

Estimados Padres o Tutores: Los mandatos federales requieren que les pidamos a los padres que completen una Encuesta Sobre El Idioma Del Hogar para identificar y brindar servicios a los estudiantes con dominio limitado del inglés. Para brindarle a su hijo la mejor educación posible, necesitamos determinar qué tan bien comprende, habla, lee y escribe en inglés, así como su historia personal y escolar anterior. Apreciamos mucho su ayuda para responder estas preguntas.

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

| <b>Antecedentes Del Idioma</b><br>(Por favor marque todos los que apliquen) |   |   |
|---|---|---|
| 1. ¿Qué idioma(s) se habla(n) en el hogar o residencia del estudiante?      | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)                                     |
| 2. ¿Cuál fue el primer idioma que aprendió su hijo?                         | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)                                     |
| 3. ¿Cuál es el idioma materno de cada padre/tutor?                          | Madre _____ Padre _____<br>Tutor: _____ (Por favor especifique para cada persona) |   |
| 4. ¿Qué idiomas entiende su hijo?   | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)                                     |
| 5. ¿Qué idioma(s) habla su hijo?  | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No habla   |
| 6. ¿Qué idioma(s) lee su hijo?  | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No lee     |
| 7. ¿En qué idioma(s) escribe su hijo?                                       | <input type="checkbox"/> inglés   | <input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No escribe |

| <b>Historia Educacional</b>  |
|--|
| 8. Indique el número total de años que su hijo ha estado matriculado en la escuela _____   |
| 9. ¿Cree que su hijo puede tener alguna dificultad o condición que afecte su capacidad para comprender, hablar, leer o escribir en inglés o cualquier otro idioma? Si es así, por favor descríbalas.<br><input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No estoy seguro *Si es así, por favor explique: _____<br>¿Qué tan graves cree usted que son estas dificultades? <input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Algo grave <input type="checkbox"/> Muy grave  |
| 10. ¿Alguna vez su hijo ha sido <u>remitido</u> para una evaluación de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí* * Por favor complete 10a.<br>10 a. *Si fueron remitidos para una evaluación, ¿su hijo ha recibido algún servicio de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí<br>Tipo de servicio recibido: _____<br>Edad en la que se recibieron los servicios: <input type="checkbox"/> Nacimiento a 3 años (Intervención temprana) <input type="checkbox"/> 3 a 5 años (Educación especial) <input type="checkbox"/> 6 años o más |
| 10b. ¿Su hijo tiene un Programa de Educación Individualizado (IEP)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí  |
| 11. ¿En qué idioma(s) le gustaría recibir información de la escuela? _____   |
| 12. ¿Hay algo más que crea que es importante que la escuela sepa sobre su hijo?<br>_____   |

**Firma del padre/tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_



## Historia de Salud

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ MM/DD/AÑO

Dirección \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Por favor proporcione la siguiente información de salud para su hijo. Se mantiene un registro de salud de cada niño y debe actualizarse cada año.

¿Su hijo ha tenido?: (por favor indique la edad o la fecha)

|                   |                     |                          |                     |
|-------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|
| Varicela _____    | Sarampión _____     | Rubéola _____            | Tos Ferina _____    |
| Paperas _____     | Poliomielitis _____ | Infección del Oído _____ | Estreptococo _____  |
| Neumonía _____    | Tuberculosis _____  | Hepatitis _____          | Mononucleosis _____ |
| Escarlatina _____ |                     |                          |                     |

¿Su hijo tiene?:

|                          |                |                 |                       |
|--------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|
| Asma _____               | Diabetes _____ | Epilepsia _____ | Convulsiones _____    |
| Parálisis Cerebral _____ | Sordera _____  | Ceguera _____   | Dolor de Cabeza _____ |

Alergias graves que ponen en peligro la vida \_\_\_\_\_

Condición cardíaca o defecto cardíaco \_\_\_\_\_

¿Su hijo está capacitado para ir al baño y puede usar el baño por sí mismo? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Tu hijo ha tenido alguna operación? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describir: \_\_\_\_\_

¿Su hijo ha tenido alguna enfermedad o accidente grave? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describir: \_\_\_\_\_

¿Su hijo tiene alguna alergia? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describe: \_\_\_\_\_

¿Su hijo toma pastillas, medicamentos o tratamiento? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describir: \_\_\_\_\_

**POR FAVOR TENGA EN CUENTA:** NO SE PUEDE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A SU HIJO SIN UNA NOTA ESCRITA DEL MÉDICO, UN FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN FIRMADO POR EL PADRE O TUTOR Y EL MEDICAMENTO EN UN RECIPIENTE CERRADO Y ETIQUETADO. EL FRASCO DE LA RECETA **NO REEMPLAZA** UNA NOTA DEL MÉDICO.

¿Su hijo usa anteojos, dispositivo auditivo u otro aparato? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describir: \_\_\_\_\_

¿Hay algún problema de salud no mencionado? Por favor explique: \_\_\_\_\_

Para satisfacer mejor las necesidades de su hijo y proporcionar un entorno de aprendizaje seguro, puede ser necesario intercambiar información de salud con otro personal de la escuela que también interactúe con su hijo. Solo se divulgará la información que sea necesaria para proporcionar servicios médicos, educativos y/o de orientación para su hijo.

Reconocimiento / Firma del padre / tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**DISTRITO ESCOLAR DE NASHUA**  
**Requisitos para la Inscripción en los Grados K-12**  
**LEY DE INMUNIZACIÓN RSA 141-C**

Los niños deben tener prueba de todas las inmunizaciones requeridas por el Estado de NH, documentación de inmunidad o exenciones válidas, para estar inscritos en cualquier escuela de New Hampshire de acuerdo con la Ley Estatal de NH RSA 141-C.

Todas las vacunas deben cumplir con los requisitos mínimos de edad e intervalo para cada vacuna. Se permite un período de gracia de 4 días; sin embargo, las vacunas vivas atenuadas (MMR (sarampión, paperas y rubéola), varicela o vacuna nasal contra la influenza) que no se administran el mismo día, deben administrarse con al menos 28 días de diferencia.

**DTaP/DTP:** 3-5 dosis con la última administrada después de los 4 años de edad

**Tdap:** 1 dosis para el ingreso al 7º grado.

**Poliomielitis:** 3-4 dosis con la última administrada después de los 4 años de edad

**Hepatitis B:** 3 dosis.

**MMR:** 2 dosis.

**Varicela:** 2 dosis.

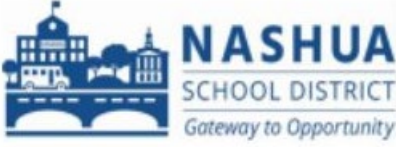
Un niño puede ser inscrito "condicionalmente" cuando el padre o tutor proporciona:

1. Documentación de al menos una dosis por cada vacuna requerida; Y
2. La fecha de la cita para la próxima dosis de la vacuna requerida.

Los niños que ingresan a la escuela por primera vez deben tener un examen físico dentro del año de inscripción o un comprobante de una cita con el médico para realizarse un examen físico antes de inscribir al niño.

Para los nuevos estudiantes que se mudan al Distrito Escolar de Nashua, se requiere un registro de inmunización y un examen físico actualizado. Para estos estudiantes, hay un período de gracia de 30 días para obtener el examen físico.

Las enfermeras del Distrito Escolar de Nashua auditarán todos los registros de inmunización antes de la inscripción.

**English:**

Please contact your neighborhood school for an interpreter for school related concerns.

Please contact your neighborhood school for translation of a school related document.

**Spanish:**

Por favor comuníquese con la escuela de su vecindario para obtener un intérprete para inquietudes relacionadas con la escuela.

Por favor comuníquese con la escuela de su vecindario para obtener la traducción de un documento relacionado con la escuela.

**Portuguese:**

Entre em contato com a escola do seu bairro para obter um intérprete quando tiver preocupações relacionadas à escola.

Entre em contato com a escola do seu bairro para obter a tradução de um documento que seja relacionado à escola.

**Swahili**

Tafadhali wasiliana na shule ya kitongoji chako kwa ajili ya mkalimani kwa masuala yanayohusiana na shule

Tafadhali wasiliana na shule ya kitongoji chako kwa ajili ya tafsiri ya hati inayohusiana na shule

**Telugu:**

దయచేసి ఈ క్రింది వాటి కోసం మీ పరిసర పాఠశాలను సంప్రదించండి: పాఠశాల సంబంధిత ఆందోళనల కోసం ఒక వ్యాఖ్యాత

దయచేసి ఈ క్రింది వాటి కోసం మీ పరిసర పాఠశాలను సంప్రదించండి: పాఠశాల సంబంధిత పత్రం యొక్క అనువాదం

**Vietnamese:**

Vui lòng liên hệ với trường học trong khu phố của quý vị để yêu cầu thông dịch viên cho các vấn đề liên quan đến trường học

Vui lòng liên hệ với trường học trong khu phố của quý vị để yêu cầu dịch tài liệu liên quan đến trường học

**Arabic:**

يرجى الاتصال بالمدرسة المجاورة لك للحصول على مترجم للأسئلة والاستفسارات المتعلقة بالمدرسة

يرجى الاتصال بالمدرسة المجاورة لك لترجمة أي وثيقة متعلقة بالمدرسة

**French:**

Veillez contacter l'école de votre quartier pour obtenir un interprète pour toute préoccupation liée à l'école.

Veillez contacter l'école de votre quartier pour la traduction d'un document relatif à l'école.