

## Distrito Escolar de Nashua Verificación de Residencia y Formulario de Registro

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

Escuela del Vecindario				Fecha	
Estudiante				Fecha de Nacimiento	
	(Apellido)	(Primer Nombre)	(Segundo Nombre)	MM/DD/Año	
Padre				Grado	
				Teléfono Primario	( ) -
				Código de Área	
				Teléfono Secundario	( ) -
Calle				Código Postal	
¿Se ha registrado el estudiante alguna vez en el Distrito Escolar de Nashua? Si o No. ¿Si es así, en cual escuela?					
Por favor ingrese la fecha en que el estudiante ingreso por primera vez a una escuela de los Estados Unidos:					
Ha recibido el estudiante los siguientes servicios en escuelas anteriores:					
504 Adaptación		Servicios de ELL o ESL		Educación Especial	
<b>Documentación de Registro: Sólo para uso de oficina</b>					
Se requiere la siguiente documentación al registrarse.					

- |  |  |
|--|--|
| <p>_____ Certificado de nacimiento original o certificado u otro documento legal que incluya el nombre del estudiante, la fecha de nacimiento, como pasaporte, documentos judiciales o documentos de adopción</p> <p>_____ Documento de Vacunación</p> <p>_____ Examen Físico Médico Dentro del Año de Inscripción</p> <p>_____ Prueba de Residencia<br/>Dos facturas de diferentes y recientes servicios públicos (Cuenta eléctrica, cuenta de cable, o cuenta de gas) o Contrato de arrendamiento actual o acuerdo de hipoteca en nombre del padre</p> | <p>_____ Trámites Legales, Si es Aplicable<br/>(Tutela, decreto judicial, colocación en la corte)</p> <p>_____ Si el Niño Vive con un Anfitrión:<br/>(Alguien que no sea el padre/tutor del niño)</p> <p>_____ Formulario de Residencia Notariado del Anfitrión</p> <p>_____ El Anfitrión Debe Acompañar al Padre en el Momento de la Inscripción</p> <p>_____ El Anfitrión Debe Mostrar Identificación con Foto y Comprobante de Residencia (Dos facturas de diferentes y recientes servicios públicos o contrato de arrendamiento actual o acuerdo de hipoteca en el nombre del anfitrión)</p> |
|--|--|

<b>COMPLETE EL CUADRO A CONTINUACIÓN SOLO SI ESTA INSCRIBIENDO A UN ESTUDIANTE EN LOS GRADOS 1-12</b>			
<b>Los Estudiantes Asistirán a la Escuela de su Vecindario</b>			
<b>Escuelas Primarias</b>			
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. Crisp Elementary	Main Dunstable Elementary	Sunset Heights Elementary
<b>Escuelas Intermedias</b>			
Elm Street Middle School	Fairgrounds Middle School	Pennichuck Middle School	
<b>Escuelas Secundarias</b>			
Nashua High School North		Nashua High School South	
Nombre de la Escuela Anterior: _____		Ciudad: _____ Estado _____	
Nivel de Grado: _____		Fecha de la Última Asistencia _____	
<b>CONTESTE ESTA SECCIÓN SOLO SI ESTA REGISTRANDO A UN NIÑO PARA LOS GRADOS 1-5. SOLAMENTE (PRIMARIA)</b>			
¿Su hijo asistió a kindergarten? Si _____ No _____		¿Medio día o día completo? _____	
¿Cual es el nombre de la escuela(s)? _____			

<b>Solo Para Uso de Oficina</b>	Escuela del Vecindario – Dirección - Marque	Fecha _____	Iniciales _____
	Certificado de Nacimiento o Pasaporte (Con sello elevado)	Fecha _____	Iniciales _____
	Registro de Vacunación	Fecha _____	Iniciales _____
	Examen Físico	Fecha _____	Iniciales _____
	Prueba de Residencia	Fecha _____	Iniciales _____
Fecha de Recibo: _____		Grado: _____ Año Académico: _____	

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

## Información para estudiantes

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		
Necesita un intérprete <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Traducción Solicitada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

Domicilio Físico	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 se aplica

¿Hay hermanos de este estudiante actualmente inscritos en el Distrito Escolar de Nashua? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, explíquelo (se requieren copias de la documentación legal).
¿El estudiante tiene permiso para ser fotografiado / grabado en video (excepto eventos en toda la escuela en Nashua ETV)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene acceso confiable a Internet en casa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No    ¿Tienes un ordenador en casa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**Información de contacto** (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:	
Domicilio:			
Teléfono principal:		Teléfono secundario:	Otro teléfono:
Vive con el estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede recoger al: <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:	
Domicilio:			
Teléfono principal:		Teléfono secundario:	Otro teléfono:
Vive con el estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede recoger al: <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:	
Domicilio:			
Teléfono principal:		Teléfono secundario:	Otro teléfono:
Vive con el estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede recoger al: <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 de idiomas nativos**

Estimados padres o tutores: Con el fin de proporcionar a su hijo la mejor educación posible, necesitamos determinar qué tan bien entiende, habla, lee y escribe en inglés, así como la escuela previa y la historia personal. Por favor complete la siguiente sección titulada Antecedentes de idioma e historia educativa. Su ayuda para responder a estas preguntas es muy apreciada.

**Nombre del Estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

<b>Antecedentes de idioma</b> (Por favor marque todos los que correspondan)		
1. ¿Qué idioma(s) se habla (se habla) en la casa o residencia del estudiante?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otros _____ (Especificar)
2. ¿Cuál fue el primer idioma que su hijo aprendió?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otros _____ (Especificar)
3. ¿Cuál es el idioma de inicio de cada padre/tutor?	Madre _____ Padre _____ Guardián: _____ (Especifique para cada persona)	
4. ¿Qué idiomas entiende su hijo(s)?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especificar)
5. ¿Qué idioma(s) habla su hijo?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> no habla
6. ¿Qué idiomas lee su hijo(s)?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> no lee
7. ¿Qué idioma(s) escribe su(s) hijo(s)?	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especificar) <input type="checkbox"/> no escribe

<b>Historia Educativa</b>
8. Indique el número total de años que su hijo ha sido inscrito en la escuela _____
9. ¿Cree que su hijo puede tener alguna dificultad o condición que afecte su capacidad para entender, hablar, leer o escribir en inglés o en cualquier otro idioma? En caso afirmativo, por favor descríbalas. <input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No está seguro En caso afirmativo, por favor explique: _____ ¿Qué tan graves crees que son estas dificultades? <input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Algo severo <input type="checkbox"/> Muy severo
10. ¿Su hijo ha sido <u>referido</u> alguna vez para una evaluación de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí* *Complete 10a.
10a. *Si se refiere a una evaluación, ¿ha recibido su hijo algún servicio de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Tipo de servicio recibido: _____ Edad a la que se recibieron los servicios: <input type="checkbox"/> nacimiento a 3 años (intervención temprana) <input type="checkbox"/> de 3 a 5 años (Educación Especial) <input type="checkbox"/> 6 años o más
10b. ¿Su hijo tiene un Programa de Educación Individualizado (IEP, por sus siglas en inglés)? <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 usted crea que es importante que la escuela sepa acerca de su hijo? _____

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

**Relación con el niño:**  Madre  Padre  Otro: \_\_\_\_\_

**Encuesta de idioma de inicio – Página 2 –  
Uso de la oficina solamente**

<b>Nombre/Posición del personal que administra HLS</b>	
Nombre: _____ Posición: _____ Si se proporciona un intérprete, liste el nombre, posición y credenciales:	
Nombre/Posición del personal calificado que revisa HLS y realiza una entrevista individual	
Nombre: _____ Posición: _____ Entrevista oral necesaria: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	
Fecha de la entrevista individual:	Resultado de <input type="checkbox"/> Administrar WIDA Screener aprobado por el estado Individual <input type="checkbox"/> No es elegible para los servicios de ELL Entrevista:
Nombre/Posición del personal certificado NHESOL y WIDA administrando WIDA Screener	
Nombre: _____ Posición: _____	

**Screening Information for X2**

**Student Name:** \_\_\_\_\_ **School:** \_\_\_\_\_

Birth City: \_\_\_\_\_ Birth State: \_\_\_\_\_ Birth Country: \_\_\_\_\_

Yrs. Of Schooling outside of US schools: \_\_\_\_\_ Highest grade completed: \_\_\_\_\_

Date entered US: Schools : \_\_\_\_\_ Screener Test date: \_\_\_\_\_

Screener Name: \_\_\_\_\_ K Model or Model Screener

Scores

Listening \_\_\_\_ Speaking \_\_\_\_ Reading \_\_\_\_ Writing \_\_\_\_ Composite \_\_\_\_

ELL

ELL Status : A C DNQ M1 M2 M3 M4 N T

Parent Permission : Accept Refuse

Refusal reason: Refuse to participate Stay in Neighborhood School

Student Language: \_\_\_\_\_ Parent Language: \_\_\_\_\_

Date entered Nashua ELL Program : \_\_\_\_\_

Recommended minutes: \_\_\_\_\_ Actual Service Minutes : \_\_\_\_\_

## Historia de Salud

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

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

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

¿Ha tenido su hijo: (indique la edad o la fecha)

Varicela _____	Sarampión _____	Sarampión alemán _____	Tos Ferina _____
Paperas _____	Poliomielitis _____	Infección del oído _____	Estreptococo _____
Neumonía _____	Tuberculosis _____	Hepatitis _____	Mononucleosis _____
Escarlatina _____			

¿Tiene su hijo:

Asma _____	Diabetes _____	Epilepsia _____	Convulsiones _____
Parálisis Cerebral _____	Sordera _____	Ceguera _____	Cefaleas _____

Alergias graves que amenazan la vida \_\_\_\_\_

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

¿El baño de su hijo está capacitado y puede usar el baño solo? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

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

*Describir:*

¿Ha tenido su hijo alguna enfermedad o accidente grave? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

*Describir:*

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

*Describe:*

¿Toma su hijo pastillas, medicamentos o tratamiento? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

*Describir:*

**TENGA EN CUENTA:** NO SE PUEDE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A SU HIJO SIN UNA NOTA DE DOCTOR ESCRITA, UN FORMULARIO DE LIBERACIÓN FIRMADO POR EL PADRE O TUTOR, Y LA MEDICACIÓN EN UN ENVASE CERRADO Y ETIQUETADO. LA BOTELLA DE RECETA NO ES SUFICIENTE PARA UNA NOTA DEL DOCTOR.

¿Usa su hijo anteojos, audífonos 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 ambiente de aprendizaje seguro, puede ser necesario intercambiar información de salud con otro personal escolar 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 los grados de inscripción K-12**  
**LEY DE INMUNIZACIÓN RSA 141-C**

Los niños deben tener prueba de todas las vacunas 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, 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

**Tdap:** 1 dosis para la entrada en 7º grado.

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

**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 cita para la siguiente 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 prueba de una cita con el médico para tener un examen físico antes de que el niño esté inscrito.

Para los nuevos estudiantes que se mudan al Distrito Escolar de Nashua, se requiere un registro de vacunación y un examen físico actual. 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.