



# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL PARTE A

**INSTRUCCIONES:** Este formulario debe ser completado por el padre/tutor legal o el estudiante adulto elegible para todos los estudiantes nuevos o que regresan a las Escuelas Públicas de Arlington (APS). Se debe presentar al momento de la inscripción verificación de residencia en el Condado de Arlington (un contrato de alquiler actual firmado por el propietario o escritura/título de la propiedad o contrato de cierre/acuerdo de venta de una propiedad recientemente comprada mostrando el nombre del padre/tutor legal), y un certificado de nacimiento original. Si el padre/tutor legal o estudiante adulto elegible reside en una vivienda compartida, debe certificarse y presentarse los Formularios A y B junto a una copia del contrato de alquiler actual firmado por el propietario, una escritura/título de la propiedad o contrato de cierre/acuerdo de venta de una propiedad recientemente comprada). Los documentos que respaldan la prueba de residencia, tales como declaraciones de impuesto federal, estatal y/o sobre la propiedad, nómina actual, una factura actual de servicios públicos, licencia de conducir de Virginia o documento de identidad emitido por el gobierno con la dirección actual, documentación expedido por el gobierno local o federal de EE. UU., póliza actual de seguro del propietario o inquilino, registro electoral, formulario de declaración de impuestos 1099 o formulario de retención de impuestos W-2 actuales que muestren el nombre del padre deben ser presentados dentro de los treinta días desde la fecha de inscripción. Política de Escuelas Públicas de Arlington J-5.3.30 Admisiones. Código de Virginia §22.1-4.1 y §22.1-3.1.

**NOTAS:** El registro del estudiante debe hacerlo el padre/tutor legal del estudiante o el estudiante adulto elegible. Los padres/tutores legales deben presentar una identificación con fotografía válida emitida por el gobierno. El nombre del padre que aparece en el certificado de nacimiento del estudiante debe coincidir con la identificación con fotografía del padre/tutor legal que presente la documentación de inscripción, o deben presentarse documentos judiciales de custodia legal.

**Información legal del estudiante** como aparece en el certificado de nacimiento o en los documentos legales

Apellido(s) \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_ Sufijo \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (mes/día/año) \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Género:  Masculino  Femenino  No binario

**Nombre por el que se le conoce al estudiante (apodo)** Si al estudiante se le conoce por otro nombre, como un apodo, nombre abreviado o su segundo nombre, etc., escríbalo en el espacio a continuación. De lo contrario, déjelo en blanco.

**Información sobre el idioma del estudiante**

En conformidad con la ley Cada Estudiante Triunfa de 2015 (ESSA), debe proporcionar una respuesta por cada pregunta:

¿Cuál es el idioma principal utilizado en el hogar, independientemente del idioma que habla el estudiante? \_\_\_\_\_ (Un idioma solamente)

¿Cuál es el idioma más hablado por el estudiante? \_\_\_\_\_ (Un idioma solamente)

¿Cuál es el primer idioma que aprendió el estudiante? \_\_\_\_\_ (Un idioma solamente)

**Dirección de domicilio del estudiante y del padre o tutor legal que lo inscribe-** El padre o tutor legal que realiza la inscripción y el estudiante registrado deben residir físicamente en el Condado de Arlington

Dirección \_\_\_\_\_ Núm. de apartamento \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**Declaración del padre/tutor legal o estudiante adulto elegible**

Reconozco que soy el padre, la madre o el tutor legal designado por el tribunal del menor sobre el quien presento información. También confirmo que el estudiante reside en el Condado de Arlington, ya que vive con la siguiente persona o cumple uno de los siguientes requisitos: *El estudiante vive con el padre, la madre, el tutor legal designado por el tribunal o el tutor ad litem (no únicamente para fines escolares) en el Condado de Arlington, vive con el padre o la madre con custodia mientras que el padre, la madre o el tutor legal designado por el tribunal está en servicio activo fuera de Estados Unidos como miembro de la Guardia Nacional de Virginia o de las Fuerzas Armadas de EE. UU. o vive con una persona actuando en lugar de los padres (in loco parentis) en el Condado de Arlington debido al fallecimiento de los padres del estudiante, es un menor emancipado en el Condado de Arlington o no tiene hogar.* **Cualquier persona que realice una declaración falsa sobre la residencia de un menor podría ser acusada de un delito menor de clase 4 en el Estado de Virginia y ser responsable ante la división escolar en la que el menor estuviera inscrito como consecuencia de dichas declaraciones falsas de los gastos de matrícula por el tiempo que el estudiante estuviera inscrito en dicha división, tal y como exige el Código de Virginia § 22.1-3.**

- Soy consciente de que el personal de las Escuelas Públicas de Arlington (APS) podría verificar los documentos de residencia, comunicarse con los propietarios o realizar una visita al domicilio para confirmar que vivo en el Condado de Arlington.
- Entiendo que debo informar inmediatamente a la escuela si el estudiante se muda fuera del Condado de Arlington. Certifico que, a mi leal saber y entender, todos los datos que figuran en este formulario de inscripción estudiantil son ciertos y correctos. Mi nombre escrito a máquina sirve de firma.

Solicito inscripción para: Año escolar \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor legal o estudiante adulto elegible \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL PARTE B

Nombre legal del estudiante: Apellido(s)	Nombre	Segundo nombre
<p><b>Grupo étnico y categorías raciales</b> El gobierno federal exige que se responda a estas dos preguntas y proporciona únicamente las siguientes categorías de raza y grupo étnico. Si no se responde a ambas preguntas, el personal de la escuela <b>debe</b> hacer una selección para ambas.</p> <p><b>1. ¿El estudiante es hispano/latino?</b> (seleccione solo una opción)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>No</b>, el estudiante no es hispano/latino</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Sí</b>, el estudiante es hispano/latino (persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano u otra cultura u origen español independientemente de su raza).</p> <p><b>2. ¿Cuál es la raza del estudiante?</b> (seleccione solo una opción)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Indio americano o nativo de Alaska</b> (persona con raíces en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte y del Sur, incluida América Central, y que mantiene afiliaciones tribales o vínculos con la comunidad).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Asiático</b> (persona con raíces en cualquiera de los pueblos originarios del lejano oriente, el sudeste de Asia o el subcontinente indio, incluidos, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Negro o afroamericano</b> (persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico</b> (persona con orígenes en alguno de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Blanco</b> (persona con orígenes en alguno de los pueblos originarios de Europa, el norte de África o el Medio Oriente).</p>		
<p><b>Información relacionada con el ámbito militar</b></p> <p>¿Su estudiante depende de un miembro de las fuerzas armadas? (seleccione solo una opción)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>El estudiante no tiene relación con un miembro de las fuerzas armadas</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>En servicio activo:</b> el estudiante depende de un miembro de las Fuerzas de Servicio Activo (<i>Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines, Guardia Costera, Fuerza Espacial, Cuerpo Comisionado del Servicio y Administración Oceánica Nacional o el Cuerpo comisionado de los Servicios de Salud Pública de EE. UU.</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Fuerzas de reserva:</b> el estudiante depende de un miembro de las Fuerzas de Reserva (<i>Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina, Guardia Costera o Fuerza Espacial</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>En servicio activo:</b> el estudiante depende de un miembro de la Guardia Nacional</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Fuerzas de reserva:</b> el estudiante depende de un miembro de la Guardia Nacional</p>		
<p><b>¿Tiene el estudiante acceso a internet desde el hogar?</b> (seleccione todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> El acceso a internet desde el hogar le permite acceder a transmisiones en vivo, instrucción escolar, e interacciones en tiempo real con los maestros y compañeros de aula</p> <p><input type="checkbox"/> El acceso a internet desde el hogar está disponible, pero es muy lento para transmisiones en vivo o interacciones en tiempo real</p> <p><input type="checkbox"/> Sin conexión a internet disponible por razones desconocidas</p> <p><input type="checkbox"/> Sin conexión a internet en el hogar debido al costo del servicio</p> <p><input type="checkbox"/> Sin conexión a internet en el hogar debido a la disponibilidad del servicio</p>	<p><b>¿A qué dispositivos puede acceder el estudiante en el hogar?</b> (seleccione todas las opciones que correspondan)</p> <p><input type="checkbox"/> Proporcionados por la escuela (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)</p> <p><input type="checkbox"/> Personales (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)</p> <p><input type="checkbox"/> Compartidos con la familia (computadora de escritorio/portátil, Chromebook, tableta)</p> <p><input type="checkbox"/> Teléfono inteligente únicamente</p> <p><input type="checkbox"/> Cualquier dispositivo público (en bibliotecas, centros comunitarios, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Sin acceso a dispositivos</p>	



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL
PARTE C

Nombre legal del estudiante: Apellido(s) Nombre Segundo nombre

Escuela(s) a la(s) que asistió anteriormente
¿El estudiante ha asistido a la escuela anteriormente?
Nombre de la última escuela que asistió Último grado cursado Último grado completado Año escolar
Dirección Ciudad Estado País
Teléfono Fax

En la última escuela que asistió, ¿el estudiante recibió alguno de los siguientes servicios?
Servicios para Aprendices de Inglés Programa para estudiantes dotados Adaptaciones de la Sección 504
Servicios de educación especial Si el estudiante recibía servicios de educación especial, ¿tiene actualmente un PEI (Programa Educativo Individualizado)?
Si el estudiante actualmente tiene un PEI, ¿cuál es la fecha aproximada en la que se firmó el PEI? ¿Cuál es el nombre de la escuela donde se firmó el PEI?

¿El estudiante ha asistido a otras escuelas?
Nombre de la escuela Grado(s) cursado(s) Año escolar que asistió
Teléfono Ciudad Estado País
Nombre de la escuela Grado(s) cursado(s) Año escolar que asistió
Teléfono Ciudad Estado País
Nombre de la escuela Grado(s) cursado(s) Año escolar que asistió
Teléfono Ciudad Estado País

Las Escuelas Públicas de Arlington solicitarán los expedientes académicos del estudiante de la(s) escuela(s) que asistió previamente.

¿El estudiante asistió alguna vez a las Escuelas Públicas de Arlington?
Escriba el núm. de identificación de APS del estudiante Nombre de la última escuela de APS a la que asistió Año escolar que asistió
¿El estudiante ha recibido alguna vez servicios o ha sido evaluado para recibir servicios de educación especial por parte de las Escuelas Públicas de Arlington?
En caso afirmativo, escriba el núm. de identificación de APS del estudiante

Fechas de ingreso a la primera escuela
¿El estudiante ha asistido alguna vez a una escuela en EE. UU.?
¿Cuándo ingresó el estudiante por primera vez a una escuela de EE. UU. (de preescolar a 12.º grado, no guardería)?
¿El estudiante ha asistido alguna vez a alguna escuela pública en Virginia (de jardín de infantes a 12.º grado)?
¿Cuándo ingresó el estudiante por primera vez a una escuela pública en Virginia (de jardín de infantes a 12.º grado)?



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL
PARTE D

Form with sections for 'Padre, madre o tutor legal que realiza la inscripción', 'Otro padre o tutor legal', and 'Dirección'. Includes fields for name, contact info, and accessibility needs.



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL PARTE E

Nombre legal del estudiante: Apellido(s)	Nombre	Segundo nombre																
<p><b>Padrastrros</b> Según la ley FERPA, uno de los padrastrros puede ser considerado como un padre o madre si está presente en el día a día con el padre o la madre biológico(a) y el menor y el otro padre/madre está ausente de ese hogar. Por el contrario, un padrastro o una madrastra que no esté presente en el día a día en el hogar del menor no tiene derechos en virtud de la ley FERPA con respecto a los expedientes académicos del menor. La persona que inscriba al menor no puede ser el padrastro ni la madrastra.</p> <p><b>Documentos requeridos:</b> El padrastro o la madrastra debe presentar un documento de identidad con fotografía emitido por el gobierno en el que figure la misma dirección del padre o de la madre del estudiante. Si el padrastro o la madrastra no dispone de un documento de identidad con fotografía emitido por el gobierno en el que figure la misma dirección del padre o de la madre del estudiante, deberá presentar un documento de identidad con fotografía emitido por el gobierno (para demostrar su identidad) y un documento válido de prueba de residencia que confirme que vive en la misma dirección que el padre o la madre del estudiante (para confirmar su residencia).</p> <p><b>Relación con el estudiante:</b>   <input type="checkbox"/> Madrastra   <input type="checkbox"/> Padrastro</p> <p>Apellido(s) _____ Nombre _____ Segundo nombre _____</p> <p><b>Información de contacto:</b> (Registre los números de teléfono y marque una casilla para indicar una preferencia de "prioridad a la hora de llamar")</p> <p><input type="checkbox"/> Celular _____ ¿Se pueden enviar mensajes de texto a este número?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No      <input type="checkbox"/> Teléfono del hogar _____</p> <p><input type="checkbox"/> Teléfono del trabajo _____ Correo electrónico _____</p> <p>¿En qué idioma prefiere recibir las comunicaciones de la escuela? _____</p> <p>¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No    ¿Necesita que se traduzcan los documentos escritos a su idioma preferido?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No</p>																		
<p><b>Información de los hermanos que asisten a APS</b> Si el estudiante tiene hermanos que asisten a las Escuelas Públicas de Arlington, rellene la información a continuación.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nombre _____</td> <td style="width: 16.5%;">Fecha de nacimiento _____</td> <td style="width: 16.5%;">Núm. de identificación del estudiante _____</td> <td style="width: 34%;">Escuela _____</td> </tr> <tr> <td>Nombre _____</td> <td>Fecha de nacimiento _____</td> <td>Núm. de identificación del estudiante _____</td> <td>Escuela _____</td> </tr> <tr> <td>Nombre _____</td> <td>Fecha de nacimiento _____</td> <td>Núm. de identificación del estudiante _____</td> <td>Escuela _____</td> </tr> <tr> <td>Nombre _____</td> <td>Fecha de nacimiento _____</td> <td>Núm. de identificación del estudiante _____</td> <td>Escuela _____</td> </tr> </table>			Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____	Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____	Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____	Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____
Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____															
Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____															
Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____															
Nombre _____	Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación del estudiante _____	Escuela _____															
<p><b>Información de contacto</b> Proporcione el nombre de los adultos que puedan recoger al estudiante en caso de una emergencia cuando no se pueda localizar a los padres o tutores.</p> <p><b>1. Contacto de emergencia local:</b> Nombre completo _____ Relación con el estudiante _____</p> <p>Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____ Tel. del trabajo _____ Correo electrónico _____</p> <p>¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No    En caso afirmativo, indique en qué idioma _____</p> <p><b>2. Contacto de emergencia:</b> Nombre completo _____ Relación con el estudiante: _____</p> <p>Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____ Tel. del trabajo _____ Correo electrónico _____</p> <p>¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No    En caso afirmativo, indique en qué idioma _____</p> <p><b>3. Contacto de emergencia:</b> Nombre completo _____ Relación con el estudiante: _____</p> <p>Números de teléfonos: Celular _____ Tel. del hogar _____ Tel. del trabajo _____ Correo electrónico _____</p> <p>¿Necesita un intérprete para las comunicaciones verbales con la escuela?   <input type="checkbox"/> Sí   <input type="checkbox"/> No    En caso afirmativo, indique en qué idioma _____</p>																		

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL  
PARTE F**

Nombre legal del estudiante: Apellido(s)	Nombre	Segundo nombre
<p><b>DECLARACIÓN DE AFIRMACIÓN</b></p> <p>Antes de la admisión a alguna escuela pública de Virginia, la sección 22.1-3.2 del Código de Virginia exige que una junta escolar requiera que el padre, tutor legal u otra persona que tenga a su cargo un niño en edad escolar proporcione al momento de la inscripción lo siguiente:</p> <p>Una declaración jurada o afirmación que indique si el estudiante ha sido expulsado de una escuela privada o en un distrito de escuelas públicas de Virginia o de otro estado por un delito relacionado con el uso de armas, alcohol o drogas o por lesionar intencionalmente a otra persona, en contravención de las políticas de la Junta Escolar.</p> <p>Una declaración jurada o afirmación que indique si el estudiante ha sido declarado culpable o sentenciado por delitos enumerados en la subsección G del Código de Virginia § <a href="#">16.1-260</a> o cualquier otro delito sustancialmente similar conforme a las leyes de un estado, el Distrito de Columbia, los Estados Unidos o sus territorios.</p> <p><b>Estos delitos son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delito con armas de fuego</li> <li>• Homicidio</li> <li>• Agresión y lesiones corporales graves</li> <li>• Agresión sexual</li> <li>• Distribución o posesión de sustancias controladas de la Lista I o II o marihuana</li> <li>• Incendio intencional o delitos relacionados</li> <li>• Hurto o delitos relacionados</li> <li>• Robo</li> <li>• Actividad prohibida de pandillas urbanas</li> <li>• Reclutamiento de otros menores por actividad criminal de pandillas</li> </ul> <p><b><u>Por favor, marque las casillas correspondientes y firme la siguiente declaración</u></b></p> <p>Declaro que el estudiante <input type="checkbox"/> <b>no ha</b> <input type="checkbox"/> <b>sí <u>ha sido expulsado de asistir</u></b> a una escuela privada o pública en Virginia u otro estado por un delito relacionado con el uso de armas, alcohol o drogas o por lesionar intencionalmente a otra persona, en contravención de las políticas de la Junta Escolar.</p> <p>Además, declaro que el estudiante <input type="checkbox"/> <b>no ha</b> <input type="checkbox"/> <b>sí ha sido <u>declarado culpable o sentenciado</u></b> por delitos enumerados en la subsección G del Código de Virginia § <a href="#">16.1-260</a> o cualquier otro delito sustancialmente similar conforme a las leyes de un estado, el Distrito de Columbia, los Estados Unidos o sus territorios.</p> <p><b>Soy consciente de que hacer una declaración falsa en este documento constituye un delito menor de clase 3 en el Estado de Virginia.</b></p> <p>Nombre del padre o tutor legal que inscribe o del estudiante adulto elegible _____</p> <p>Firma del padre o tutor legal que inscribe o del estudiante adulto elegible _____ Fecha _____</p>		

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL PARTE G

Nombre legal del estudiante: Apellido(s)

Nombre

Segundo nombre

### EXPERIENCIA PREESCOLAR

**Esta sección es únicamente para los estudiantes que se inscriben en el jardín de infantes.**

El Departamento de Educación de Virginia exige a las Escuelas Públicas de Arlington que informen de la experiencia de preescolar de todos los estudiantes en el jardín de infantes y del tiempo que pasan semanalmente en el programa. Responda a las siguientes preguntas sobre la experiencia de su hijo(a) en la preescolar durante el año anterior a que el (la) estudiante comience el jardín de infantes. *El encargado de las inscripciones de la escuela puede ayudarlo(a) a responder.*

1. ¿Su hijo(a) asiste actualmente o asistió cuando tenía 4 años a un jardín de infantes, preescolar o guardería?  Sí  No

*En caso afirmativo, ¿cuál es/era el nombre y la ubicación del programa?*

Nombre: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

2. Mi hijo(a) estuvo en el programa: (seleccione una opción)

- Menos de 15 horas por semana
- De 15 a 19 horas por semana
- Más de 30 horas por semana

3. Como estudiante de preescolar de 4 años, mi hijo(a) participó en los siguientes programas (seleccione una opción solamente). Si su hijo(a) asistió a más de un programa, seleccione el programa principal.

- Programa Head Start en una organización comunitaria:** Programa Head Start mediante el condado o la comunidad, no mediante un sistema escolar público.  
*Ejemplo: el programa Arlington County Head Start Program a través de los Servicios Familiares de Virginia del Norte. (Código estatal 1)*
- Preescolar Pública:** Cualquier programa de preescolar ofrecido por el sistema escolar público.  
*Ejemplos: Programa de Iniciativa de Preescolar en Virginia (VPI), Programa Preescolar Montessori de las Escuelas Públicas de Arlington, Programas Preescolares de Educación Especial de las Escuelas Públicas de Virginia, Programa Preescolar de Título I de las Escuelas Públicas de Virginia Beach, Programa Head Start de la Escuela Primaria Dale City. (Código estatal 2)*
- Preescolar/Guardería Privada:** Una preescolar o guardería u otro programa gestionado por un proveedor privado, como una organización religiosa o comercial.  
*Ejemplos: Faith Lutheran, Westover Baptist, Little Beginnings, Arlington Children's School. (Código estatal 3)*
- Programa de Desarrollo Infantil del Departamento de Defensa:** Un programa preescolar ubicado en una instalación del Departamento de Defensa de EE. UU.  
*Ejemplo: Programa Preescolar en Fort Myer, Virginia. (Código estatal 4)*
- Cuidadora de niños en el hogar:** Guardería privada en el hogar. *Ejemplo: El (la) estudiante estaba en la guardería de un domicilio particular con otros tres niños. (Código estatal 5)*
- Ningún programa preescolar formal o institucional:** No participó en un programa formal o institucional.  
*Ejemplo: El niño o la niña se quedó con sus padres, una niñera, un pariente, un amigo o un vecino. (Código estatal 6)*

Firma del padre, de la madre o del tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTIL PARTE H

## PARA USO DEL PERSONAL DE APS SOLAMENTE

### To Be Completed by APS Staff Receiving Registration Documentation

**Student's Legal Name:** Last Name \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Middle Name \_\_\_\_\_

**Name of parent/legal guardian registering the student:**

Last Name \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Middle Name \_\_\_\_\_

**Relationship to student:**  Father  Mother  Legal Guardian  Foster Parent  Self (*adult student*)  ORR Sponsor (*ORR Verification of Release must be attached*)  Other \_\_\_\_\_

**Type of photo identification parent or legal guardian registering student presented at time of registration:**  Driver's License  Government Photo ID  Passport  Other \_\_\_\_\_

**Registration documentation received and reviewed by (APS staff name)** \_\_\_\_\_ **Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

### To Be Completed by Initial APS Registrar or Designee

**APS Student ID** \_\_\_\_\_  New Student  Returning Student  ID Previously Assigned  
**Registration Type:**  K-12  Pre-Kindergarten  Adult Student  Child Find  Other \_\_\_\_\_  
**Pre-K Type:**  VPI  Primary Montessori  CPP  Dual Enrollee  Age \_\_\_\_\_  
**School Type:**  Neighborhood  Option  Pre-K Site  Other Program \_\_\_\_\_

**Students with Limited or Interrupted Formal Education (SLIFE) CRITERIA** (*for students who have experienced interrupted schooling.*)

To meet the criteria for SLIFE, all three boxes must be checked:  
 Age 8 or older by Aug. 1st of the school year for which they are registering  
 Missed at least 2 years of school compared to similar-age peers  
 EL 1 or EL 2 (Based on EL Assessment)

**School:** \_\_\_\_\_ **School Year:** \_\_\_\_\_ **Grade Placement:** \_\_\_\_\_

**Registrar/Designee Name** \_\_\_\_\_ **Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

### To Be Completed by APS School Registrar or Designee

**Enrolling School:** \_\_\_\_\_ **School Year:** \_\_\_\_\_ **Grade:** \_\_\_\_\_  
**Proof of Age and Legal Name:**  Original Birth Certificate  Original Birth Certificate w/official translation  Identity Affidavit with supporting document \_\_\_\_\_  
**Primary Proof of Residency Document:**  AB Forms w/Lease  AB Forms w/Deed  Deed  Lease  Settlement Documents (*Expire 60 days from settlement date*)  
**Supporting Residency Documents:**  Document 1 \_\_\_\_\_  Document 2 \_\_\_\_\_  Supporting Document Due Date \_\_\_\_\_  
**Special Circumstances:**  Foster Care  Kinship Care (*must be approved*)  McKinney-Vento  Contact Restriction (*Legal documentation required*)  
**Health Entrance Requirements:**  TB Test Result or Screening  Immunizations  Physical Examination (*Pk-5th grade students*)  
**US School Enter Date:** \_\_\_\_\_ **VA Original Enter Date:** \_\_\_\_\_ **APS Original Enter Date:** \_\_\_\_\_  
**Elementary Schools Pre-Kindergarten Activity:** Pre-K experience code \_\_\_\_\_ Weekly time code \_\_\_\_\_  
**School Records Requested on** \_\_\_\_\_ **Previous Services Received:**  English Learner  Gifted  Special Education  504  
**School Registrar/Enrolling Staff Name** \_\_\_\_\_ **Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_