

**Brewster School District #111
Forma de Inscripción**

Para uso de oficina solamente

Fecha de inscripción _____	# Del alumno _____
----------------------------	--------------------

¿El alumno nunca antes ha asistido a la escuela de Brewster? No____ Si y Fecha/Año de asistencia ____/____

Apellido Legal del Alumno _____ Apellido preferido _____

Nombre _____ Nombre preferido _____ Segundo Nombre _____

Grado _____ Masculino _____ Femenino _____ Lugar de Nacimiento _____

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Apellido Materno _____

Nombres de hermanos/as en la escuela _____

Favor de marcar las que apliquen:

Étnico No Hispano _____ Mexican/Mexican American/Chicano _____ Otro _____

Race Am Indian/AK Native _____ Asiático _____ Negro _____ Nativo Hawaiano _____ Blanco _____

Alumno vive con 0-Otro _____ 1-Ambos Padres _____ 2-Madre Solamente _____ 3-Padre Solamente _____

5-Agencia _____ 6-Tutor _____ 7-Madre/Padrastro _____ 8-Padre/Madrastra _____ 9-Padrastro y Madrastra _____

¿Existe cualquier restricción de custodia para este alumno? _____ Si, por favor explique. _____

Residencia

¿La familia se movió por razones agrícolas? Si____ No____

¿El padre/tutor paso 50% o más de los días trabajando durante el última año en minería, agricultura, o maderas? Si____ No____

¿Este arreglo de vivienda es debido a la perdida de albergue o dificultad económica? Si____ No____

¿La residencia del alumno está localizada en propiedad federal? Si____ No____

Tutor #1	Tutor #1
Sr. _____ Sra. _____ Señorita _____	Sr. _____ Sra. _____ Señorita _____
Nombre: _____	Nombre: _____
Apellido: _____	Apellido: _____
Domicilio Físico: _____	Domicilio Físico: _____
Ciudad: _____ ZIP _____	Ciudad: _____ ZIP _____
Apartado Postal: _____	Apartado Postal: _____
Ciudad: _____ ZIP _____	Ciudad: _____ ZIP _____
Numero de tel. de casa: (_____) _____ - _____	Numero de tel. de casa: (_____) _____ - _____
Empleador: _____	Empleador: _____
Numero de celular o empleo: (_____) _____ - _____	Numero de celular o empleo: (_____) _____ - _____
Correo Electrónico: _____	Correo Electrónico: _____

Historical Escolar

La escuela más reciente asistió _____ Ciudad/Estado _____ / _____

Teléfono (_____) _____ - _____ FAX (_____) _____ - _____

¿El alumno nunca ha sido expulsado o suspendido de la escuela? Si, por favor explique. _____

¿El alumno nunca ha sido retenido en algún grado? Si _____ No _____ Gr _____

¿Está el alumno actualmente inscrito en un programa de ó especial? Si _____ No _____

¿Tiene él/ella un plan actual de educación especial? Si _____ No _____

¿Se le han hecho evaluaciones al alumno/a se le ha procesado para colocarlo en educación especial? Si _____ No _____

¿Tiene el alumno/a un plan 504 actualizado? Si _____ No _____

¿El alumno/a necesita un acomodamiento especial? Si _____ No _____

¿Dónde el estudiante primero asistió a la escuela? _____ Gr _____ Yr _____

Military Service

¿Está el padre/tutor del alumno en el servicio military en un servicio uniformado de los EEUU? Yes _____ No _____

Si, por favor complete el formulario de Verificación del Servicio Militar Activo.

Información de Contacto de Emergencia

Persona de contacto de emergencia #1 _____ # de tel _____

Direction _____ Relación _____

Persona de contacto de emergencia #2 _____ # de tel _____

Direction _____ Relación _____

Contacto de ciudadano infantil _____ # de tel _____

Información Médica

Doctor _____ # de tel _____

Dentista _____ # de tel _____

Escriba Nombre o Padre /Tutor _____

Firme de Padre o Tutor _____ Fecha de Inscripción _____

Si el padre/tutor se mueve a una nueva residencia, cambia su número de teléfono, lugar de empleo o numero de emergencia, favor de notificar la escuela 3 dias después del cambio. Gracias.