



# Formulario de matrícula del estudiante

Student ID# \_\_\_\_\_

Student Start Date \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Año escolar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Información del estudiante

Primer nombre legal	Segundo nombre legal (o ninguno)	Apellido	Fecha de nacimiento (mm/dd/yy)

¿Ha tenido alguna vez el estudiante un nombre diferente?, si es sí; ¿Cuál fue el nombre?:

Género:	Grado actual:	Número de teléfono celular del estudiante	Estado en dónde nació	País de nacimiento
Masculino ____ Femenino ____				

Origen étnico: ¿Se considera hispano? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_  
 Raza: (Marque una o más) Indio Americano/nativo de Alaska \_\_\_\_ Asiático \_\_\_\_ Negro/Africano \_\_\_\_ Hawaiano americano/Islas del pacífico \_\_\_\_ Blanco \_\_\_\_

- ¿Es el primer idioma del estudiante un idioma distinto del inglés? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- ¿Habla el estudiante un idioma distinto del inglés \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- ¿Se habla en casa algún otro idioma que no sea el inglés? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_
- ¿Cuál es el idioma principal del estudiante? \_\_\_\_ Inglés \_\_\_\_ Español \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_
- ¿En qué idioma prefiere que se le envíe la correspondencia a casa? Inglés \_\_\_\_ Español \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_

Domicilio físico principal			Dirección de correspondencia (Si es diferente a la del domicilio)		
Dirección de la calle			Dirección de la calle o # de PO Box		
Ciudad	Estado	Código postal	Ciudad	Estado	Código postal

Esta sección es solo para la información del padre/tutor legal. Información de emergencia en caso de no localizar al padre se escribirá en la sección de contactos en la página 2.

## Información del Padre/Tutor Legal

Si los padres están separados legalmente o el matrimonio ha sido disuelto, ¿cuál de los padres tiene derechos para tomar decisiones educativas?  
 Madre \_\_\_\_ Padre \_\_\_\_ Ambos \_\_\_\_

Si los padres están separados legalmente o el matrimonio ha sido disuelto, por favor, proporcione el plan de crianza en lo que respecta a los derechos de toma de decisiones educativas.

Por favor, proporcione cualquier orden de no contacto u órdenes de restricción permanentes.

Nota: El Distrito 51 no es responsable de hacer cumplir los planes de crianza, incluyendo que días los padres tienen visitas.

## Padre/Tutor legal #1

Marque las que corresponden para el padre/tutor legal #1: Vive con \_\_\_\_ Derecho sobre la educación \_\_\_\_ Tiene la custodia \_\_\_\_ Servicio militar activo \_\_\_\_

Apellido	Primer nombre	Parentesco con el estudiante	Correo electrónico

Domicilio físico principal	Ciudad	Estado	Código postal

### Dirección de correspondencia (Si es diferente a la del domicilio)

Calle/ #PO	Ciudad	Estado	Código postal

Números de teléfonos: seleccione el teléfono principal en el que usted desea recibir llamadas o mensajes de las escuelas/Distrito.	Casa	Celular	Trabajo
	Principal: Sí No	Principal: Sí No	Principal: Sí No

## Parent/Guardian #2

Marque las que corresponden para el padre/tutor legal #2: Vive con \_\_\_\_ Derecho sobre la educación \_\_\_\_ Tiene la custodia \_\_\_\_ Servicio militar activo \_\_\_\_

Apellido	Primer nombre	Parentesco con el estudiante	Correo electrónico

Domicilio físico principal	Ciudad	Estado	Código postal

### Dirección de correspondencia (Si es diferente a la del domicilio)

Calle/ #PO	Ciudad	Estado	Código postal

Números de teléfonos: seleccione el teléfono principal en el que usted desea recibir llamadas o mensajes de las escuelas/Distrito.	Casa	Celular	Trabajo
	Principal: Sí No	Principal: Sí No	Principal: Sí No

Primer nombre legal	Apellido	Fecha de nacimiento (mm/dd/yy)

-Office Use Only-

Student ID# \_\_\_\_\_

### Historial de la matrícula

Último día que asistió	Ciudad	Estado	Fecha

### Programas y Servicios

¿Alguna vez ha sido expulsado el estudiante de una escuela?	Si es sí, escriba el nombre y dirección de la escuela	Si es sí, escriba la fecha de la expulsión	
Sí No			
¿Ha sido referido alguna vez el estudiante para una evaluación de riesgo o evaluación de amenaza?	¿Se desarrolló un Plan de Seguridad como condición para que el estudiante regresara a la escuela?		
Sí No	Sí No		
¿Está el estudiante actualmente matriculado en otra escuela de Colorado o escuela en línea?	Sí No		
Si es sí, escriba el nombre y dirección de la escuela:			
¿Ha recibido su hijo servicios de educación especial?	Sí-En el estado de Colorado	Sí-Fuera del estado de Colorado	No
¿Ha recibido su hijo servicios de la sección 504?	Sí No	¿Está la sección 504 relacionado a la salud?	Sí No
		¿Ha recibido su estudiante servicios para dotados?	Sí No

### Contactos de emergencia que no sea el padre/tutor legal

En casos de emergencia, cuando no se pueda ubicar al padre/tutor, el estudiante puede entregarse a las personas que figuran como contactos de emergencia.

Escriba los números de teléfono en el orden que se deben llamar en caso de una emergencia. Bajo tipo (de teléfono), escribe la letra: H – Casa W – Trabajo C – Celular O – Otro

Contacto de emergencia #1		Contacto #1 Apellido		Contacto #1 Apellido		Parentesco con el estudiante	
Teléfono	Tipo	Teléfono	Tipo	Teléfono	Tipo	Entregar al estudiante No-Emergencia	
						Sí	No

Contacto de emergencia #2		Contacto #2 Apellido		Contacto #2 Apellido		Parentesco con el estudiante	
Teléfono	Tipo	Teléfono	Tipo	Teléfono	Tipo	Entregar al estudiante No-Emergencia	
						Sí	No

Personas que pueden recoger al estudiante antes de que termine el día escolar (citas, Médico, Dentista, etc.) pero no son contactos de emergencia. Estos contactos no se deben llamar en situaciones de emergencia.

#1 Nombre:	Parentesco
#2 Nombre:	Parentesco

### Consentimiento de Publicidad para los medios de comunicación

Doy permiso para que mi estudiante sea fotografiado, grabado en video/audio, y/o lo entrevisten los representantes de la televisión, radio u otros medios de comunicación, si dichas fotografías, grabaciones en video/audio o entrevistas están autorizadas de antemano por el Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa ("Distrito") y están supervisadas por el personal escolar o del Distrito. También, doy permiso al Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa para que tomen, usen, remitan o publiquen fotografías o grabaciones de video/audio de mi estudiante para los propósitos oficiales y de comunicación de la escuela o Distrito; ya sea en comunicaciones impresas o por internet, incluyendo pero no limitado a, publicaciones del Distrito, páginas de internet patrocinadas por el Distrito o por una escuela, incluyendo páginas de internet patrocinadas por el Distrito o una escuela que se encuentran en un sitio de la red social de terceras partes. Entiendo que al dar mi permiso, una fotografía o una grabación en video/audio de mi estudiante pueda ser diseminada o remitida al público general o por televisión, radio y otras agencias noticieras de la prensa que reciban o tengan acceso a las publicaciones o páginas de internet del Distrito.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Yo confirmo que la información que he proporcionado anteriormente es verdadera y exacta.	_____	_____
	Firma del padre/Tutor Legal	Fecha



### Historial de Salud

DEBE SER LLENADO POR EL PADRE/TUTOR CADA AÑO ESCOLAR

ESTUDIANTE:	Apellido:	Nombre:	Fecha de nacimiento	Sexo	Grado	Escuela
-------------	-----------	---------	---------------------	------	-------	---------

Por favor, complete la información a continuación, si su hijo/a ha sido diagnosticado o tratado por alguna de las siguientes condiciones

✓	DIAGNÓSTICO/TRATAMIENTO Describa (escribir los detalles) en el área proporcionada	FECHA del DIAGNÓSTICO	FECHA del ÚLTIMO EPISODIO	RECETA MÉDICA y/o MEDICAMENTOS SIN RECETA	¿Se necesita el medicamento en la escuela?
	Alergia (severa) o reacción alérgica a: Síntomas:				SI/NO
	Asma:				SI/NO
	Diabetes:				SI/NO
	Trastorno de convulsiones:				SI/NO
	ADD o ADHD (marque una):				SI/NO
	Historial del nacimiento/parto/problemas congénitos:				SI/NO
	Conmoción cerebral diagnosticada por un médico: (Los síntomas mejoran después de 3 semanas)		Describir:		SI/NO
	Lesión cerebral traumática adquirida: Incluye: Lesión cerebral traumática (TBI), derrame cerebral o cualquier lesión cerebral adquirida después del nacimiento.		Describir:		SI/NO
	Otras heridas o enfermedades		Describir:		SI/NO

Mi hijo/a usa lentes \_\_\_\_ lentes de contacto \_\_\_\_.

**Las Oficinas de Salud del Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa tienen personal que son asistentes de la salud bajo la supervisión de una enfermera certificada.**

La información anterior se considera confidencial y se comparte "si es necesario" entre la enfermera certificada (Distrito/Enfermera Escolar) y el personal escolar que estarán en contacto y serán responsables de su niño/a en la escuela.

Los medicamentos que se entregan a la escuela tienen que tener una orden escrita y firmada por el médico, permiso firmado por el padre (formularios disponibles en la oficina de salud de la escuela), y tienen que estar en el contenedor original y con su etiqueta.

Padres/tutores son responsables de informar a la escuela de cualquier cambio en la salud del estudiante durante el año escolar.

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

*Oficina de Adquisición del Idioma Inglés*



**El Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa ofrece muchos programas para apoyar a los estudiantes, la oficina de la escuela tiene más información sobre estos programas. Si usted tiene alguna pregunta comuníquese con la escuela o a los números que se indican a continuación.**

**¿Se encuentra en una situación de vivienda temporal o de transición?**

- Comparte vivienda con otras personas a causa de pérdida de hogar, problemas económicos, o razones similares.
- Vive en un hotel o motel, o en un campamento debido a la falta de alternativas de alojamiento adecuado.
- Vive en refugios de emergencia o transición.
- Tiene una residencia primaria que es un lugar público que normalmente no se usa como un alojamiento regular para dormir.
- Vive en un carro, parque, lugar público, edificio abandonado, vivienda deficiente (de acuerdo a los estándares de HUD), autobús o estación de tren.
- Migratoria, vive en cualquiera de las circunstancias anteriormente mencionadas.
- Menor no acompañado ni está bajo la custodia de un padre o tutor.

Si alguno de estos casos se aplica a usted o a alguien que usted conoce, su(s) estudiante(s) puede(n) ser elegible(s) para los servicios bajo la Ley **McKinney-Vento Homeless Education Assistance Act of 2001** (Ley de Asistencia Educativa para Jóvenes sin Hogar McKinney-Vento).

Asesora en las Escuelas Secundaria y Preparatorias: **Belinda Howery** - Celular: (970) 270-6234 Oficina: (970) 254-5528  
 Asesora de las Escuelas Primarias: **Carrie Colosimo** - Celular: (970) 270-5352 Oficina: (970) 254-5526  
 Estamos ubicadas en 2768 Compass Drive, Grand Junction, CO 81506

**El D51 tiene el Programa REACH para apoyar a su estudiante**

Venga a reunirse con un representante de REACH e inscribábase para el programa. Ofrecemos acceso al programa del desayuno/almuerzo gratuito a través de las escuelas, el transporte a/de la escuela (caso por caso), mochilas, útiles escolares, artículos de higiene, recursos en la comunidad, chamarras/abrigos, calcetines y ropa interior.

\*\*\*\*\*

**Programa de Educación Migrante**



Si responde 'sí' a las siguientes preguntas, puede calificar para servicios especiales.

- 1) En los últimos tres años, ¿se ha mudado su familia?
- 2) ¿Usted o alguien de su familia inmediata trabaja actualmente, o ha trabajado, en los últimos tres años, en alguna de las siguientes ocupaciones relacionadas con el trabajo agrícola o pesquero?

**Para obtener más información, llame al siguiente teléfono (970) 683-8686**



**Procesamiento y Empaque**  
(frutas, verduras, huevos, carne de pollo, cerdo, res, cordero o otro ganado)



**Agricultura o Trabajo de Campo**  
(plantar, cosechar, seleccionar cultivos, preparar el terreno, regar, fumigar)



**Lechería y Ganadería**  
(alimentación, ordeño, pastoreo)



**Vivero o Invernadero**  
(cultivar, podar, regar, cosechar)



**Silvicultura**  
(preparación del terreno, siembra y crecimiento, tala de árboles)



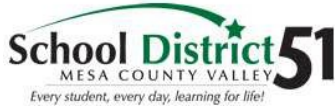
**Pesca y Procesado**  
(pescar, seleccionar, empaquetar, transportar el pescado)

\*\*\*\*\*

**Servicios de Nutrición - Información sobre la Solicitud de Comidas Gratuitas y/o de Precio Reducido**

Desayuno y/o almuerzo gratuito y/o de precio reducido están disponibles para estudiantes de familias que califican bajo las guías federales. Las solicitudes para las comidas gratis y/o a precio reducido estarán disponibles EN LÍNEA a partir del 1ero de julio del 2022 en [My School Apps](#) y en [ParentVUE](#). Los padres que no tienen acceso al Internet pueden recoger un formulario de solicitud en cualquier escuela o en las Oficinas de Servicios de Nutrición en 2280 E. Main Street, Grand Junction, Colorado. Teléfono: (970) 254-5181.





Office use only Date: _____ Entered By: _____
---

### Registración para una cuenta de *ParentVUE*

Por favor, complete la siguiente información. Después que su cuenta sea activada, recibirá su clave de activación e instrucciones sobre cómo crear una cuenta de *ParentVUE*.

#### **Información del padre de familia**

Nombre del padre de familia: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad, Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

#### **Información del estudiante**

	Nombre	Escuela	Grado
Estudiante 1:			
Estudiante 2:			
Estudiante 3:			
estudiante 4:			

ParentVUE utiliza servidores y *Secure Socket Layer*, (*SSL*, por su sigla en inglés) cifrado.

Estudiantes de secundaria: Las calificaciones de la clase están actualizadas hasta la última anotación de cada maestro. Los maestros subirán las calificaciones de la clase aproximadamente cada dos semanas.

Por favor, tenga en cuenta que ninguna información que obtenga del sitio web se considera oficial. Todos los expedientes académicos oficiales y registros de asistencia deben obtenerse de la manera tradicional en el departamento de consejería o la oficina de asistencia.

El horario de los estudiantes y la información de almuerzo se actualiza desde nuestro sistema estudiantil todas las noches. Por favor, notifique a la secretaria de la escuela si tiene preguntas sobre el contenido de los datos.

El Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa no es responsable si los padres/tutores legales proporciona su contraseña de *ParentVUE* a terceros. El Distrito tampoco es responsable de cualquier divulgación de información que los padres/tutores legales den a un tercero.

El Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa no ofrece garantías de ningún tipo, ya sea expresa o implícita por el servicio que está proporcionando.

He leído y entendido las instrucciones anteriores para acceder a *ParentVUE*

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa**  
**JS-E**  
**Uso Estudiantil de Información y Recursos Tecnológicos**  
*(Acuerdo de Uso Responsable)*

Fecha Efectiva Superintendente: 4 de Mayo de 2010

Revisado: 29 de Febrero de 2012

Revisado: 2 de julio del 2018

Página 1 de 1

El Distrito Escolar 51 del Valle del Condado de Mesa ofrece a los estudiantes el acceso a las computadoras y al Internet para apoyar la visión y la misión del distrito. A fin de proporcionar acceso abierto a los recursos, herramientas y equipo que creemos ser esenciales para la enseñanza y el aprendizaje, es importante que los usuarios entiendan sus responsabilidades y que se comporten como estudiantes responsables en todo momento. Los estudiantes y padres de familia deben leer la Póliza del Distrito (JS) y el Reglamento (JS-R) sobre el uso de información y recursos tecnológicos por estudiantes, que se pueden encontrar en línea en la página web del Distrito al usar los siguientes vínculos:

<http://www.d51schools.org/board/policias/documents/JS.pdf>

<http://www.d51schools.org/board/policias/documents/JS-R.pdf>

O bien los estudiantes y padres de familia pueden pedir una copia por escrita a la administración de la escuela.

**La lista debajo representa las directrices de uso responsable.**

**Yo:**

- Mantendré en privado toda información privada. (Mi identidad y contraseña son míos y no se debe compartirlas.)
- Trataré a los demás con respeto tanto en línea como en la vida normal.
- Informaré al maestro u otro adulto si cualquier persona intenta utilizar la computadora para herirme o para intimidarme.
- Comunicaré con un adulto si alguien me pone incómodo.
- Me esforzaré a ser y animaré a otros para que sean ciudadanos digitales responsables.
- Tendré conversaciones adecuadas en toda interacción que tenga con otros.
- Utilizaré computadoras y aparatos personales para fines relacionados con la escuela; tomando en cuenta que compartimos un ancho de banda limitada y conexiones inalámbricas (*wireless*) limitadas.
- Anotaré las referencias adecuadas cuando estoy usando información de otras personas, imágenes, audio u otros materiales.
- Respetaré el trabajo de otros estudiantes y no intentaré copiar, dañar o borrar su trabajo.
- Seguir las pólizas, normas y reglamentos del Distrito; incluyendo las pólizas de derechos de autor.
- Pediré permiso antes de conectar mis propios aparatos electrónicos a la red del distrito.

**Yo NO:**

- Leeré las comunicaciones privadas de otros estudiantes sin permiso.
- Usaré lenguaje o imágenes inadecuados.
- Usaré las herramientas de comunicación para difundir mentiras sobre otros.
- Pretenderé ser otra persona mientras estoy en línea.
- Compartiré mi nombre completo, contraseña, dirección o cualquier otra información personal a personas que no conozco.
- Compartiré los nombres completos, direcciones o imágenes de otros.
- Enviaré mensajes electrónicos a personas que me pidieron que no lo hiciera.
- Buscaré, leeré, veré o copiaré imágenes o información inadecuada.
- Descargaré programas en las computadoras o en la red del Distrito, a menos que haya recibido permiso.
- Intentaré obtener acceso o hacer algo en las computadoras o en la red que no ha sido aprobado por mi escuela y por el Distrito.
- Utilizaré la tecnología para intimidar, lastimar o acosar a otros individuos.

**Consecuencias por la mala conducta:**

Dependiendo de la severidad de la conducta:

Puede que no me permitan usar las computadoras ni el Internet del Distrito.

Puede que sea suspendido/a o expulsado/a de la escuela o que me denuncien a las autoridades.

\_\_\_\_\_  
No. de Identificación

\_\_\_\_\_  
Nombre del Estudiante (letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante (Grados 4-12)

\_\_\_\_\_  
Fecha

He confirmado que mi niño/a entiende las expectativas de este documento y las pólizas y reglamentos del Distrito.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Tutor (letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

**NOTEN:** Las formas completadas se mantienen en los registros de la escuela del estudiante por la duración del tiempo que el estudiante está matriculado en la escuela.