

Nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Dirección del domicilio actual \_\_\_\_\_

Número de teléfono Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Número Celular Padre/Tutor \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia \_\_\_\_\_ Contacto de Emergencia #Tel. \_\_\_\_\_

Relación del contacto de emergencia con el niño \_\_\_\_\_

Fecha de llegada al domicilio temporal \_\_\_\_\_ Tiempo que piensa vivir en ese domicilio \_\_\_\_\_

Última dirección permanente \_\_\_\_\_

Última fecha en la dirección permanente \_\_\_\_\_

**Por favor proporcione información acerca de todos los niños en edad escolar a su cuidado:**

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Grado del/la Estudiante \_\_\_\_\_

Última escuela donde asistió \_\_\_\_\_ Última fecha en la escuela \_\_\_\_\_

Escuela que sirve a esa dirección temporal \_\_\_\_\_

¿A cuál de las dos escuelas mencionadas anteriormente le gustaría que su hijo asista?: \_\_\_\_\_

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Grado del/la Estudiante \_\_\_\_\_

Última escuela donde asistió \_\_\_\_\_ Última fecha en la escuela \_\_\_\_\_

Escuela que sirve a esa dirección temporal \_\_\_\_\_

¿A cuál de las dos escuelas mencionadas anteriormente le gustaría que su hijo asista?: \_\_\_\_\_

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Grado del/la Estudiante \_\_\_\_\_

Última escuela donde asistió \_\_\_\_\_ Última fecha en la escuela \_\_\_\_\_

Escuela que sirve a esa dirección temporal \_\_\_\_\_

¿A cuál de las dos escuelas mencionadas anteriormente le gustaría que su hijo asista?: \_\_\_\_\_

**Por favor provea información sobre niños que están bajo su cuidado, que no asisten a la escuela y que son menores de 5 años**

Nombre del/la niño(a) _____	Fecha de Nac. _____
Última escuela donde asistió: _____	Última fecha que asistió: _____
Nombre del/la niño(a) _____	Fecha de Nac. _____
Última escuela donde asistió: _____	Última fecha que asistió: _____

**Marque las condiciones que describen su situación de vida:**

\_\_\_\_\_ Temporalmente viviendo con familiares o amigos debido a la pérdida de la vivienda, problemas económicos o razones similares.

\_\_\_\_\_ Vivir en un parque motel, hotel, o un remolque usado generalmente por y/o para el alojamiento de familias sin hogar o en lugares para acampar

\_\_\_\_\_ Vivir en un lugar no diseñado como lugar para dormir regularmente, como un estacionamiento, parque, edificio abandonado, estación de bus, tren, etc.

\_\_\_\_\_ Vivir en un refugio de emergencia o refugios de transición y/o en espera de ser colocado en un lugar de cuidado sustituto.

\_\_\_\_\_ Vivir con un padre que es un trabajador agrícola migratorio.

Se proveerá transporte a la escuela que usted ha seleccionado, a menos que su hijo camine a su domicilio.

Mi(s) hijo(s) no necesita(n) transporte. Yo proveeré transporte.

Iniciales \_\_\_\_\_

¿Está usted interesado en reembolso?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Servicios que pueden estar disponibles para su hijo (hijos). Por favor, marque los servicios necesarios**

SERVICIOS EN LA ESCUELA

- \_\_\_ Ayuda con la matrícula
- \_\_\_ Ayuda para obtener registros escolares
- \_\_\_ Tutoría o ayuda con la tareas
- \_\_\_ Aplicación del IEP o Plan 504
- \_\_\_ Comidas Escolares Gratis
- \_\_\_ Útiles Escolares

SERVICIOS DE REFERENCIA

- \_\_\_ Medica, dental, cuidado de la visión
- \_\_\_ Asistencia Alimenticia
- \_\_\_ Ayuda con Ropa
- \_\_\_ Servicios Sociales
- \_\_\_ Cuidados antes y después de la escuela
- \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

**Por favor escriba aquí alguna otra inquietud o pregunta que tenga sobre la educación de su hijo.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Trataremos de responder a sus preguntas. También trataremos de resolver cualquier problema que su hijo(a) pueda tener.

Firma del Padre/tutor/Adulto Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del consejero escolar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Aviso al Padre/Tutor: Si por alguna razón la escuela no le proporciona los servicios que solicita, usted debe solicitar y llenar un formulario de apelación.

**FAX TO STUDENT SERVICES (410-822-3919) WHEN COMPLETED** 07/15

TC/sr 8/2015

**FAX TO STUDENT SERVICES (410-822-3919) WHEN COMPLETED** 07/15