



Fecha _____

Nombre del Estudiante tal como se muestra en el acta de nacimiento o I-94:

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Nombre por el cual el estudiante desea ser llamado _____

Nombre de la escuela que él o la estudiante asistió anteriormente _____

Fecha de nacimiento del estudiante _____ Grado al que asistirá en 2015-2016 _____

Dirección del estudiante con código postal _____

¿Cómo aprendió sobre la escuela Utah International Charter School? _____

Nombre y apellido del Padre/Tutor _____

Números de teléfono del Padre/Tutor: Casa _____ Celular _____ Trabajo _____

Relación con el estudiante (madre, padre, otro) _____

Dirección de correo electrónico del Padre/Tutor si se tiene _____

Primer nombre y apellido del Padre/Tutor _____

Números de teléfono del Padre/Tutor: Casa _____ Celular _____ Trabajo _____

Relación con el estudiante (madre, padre, otro) _____

Dirección del Padre/Tutor si esta es diferente a la del estudiante _____

Dirección de correo electrónico del Padre/Tutor si se tiene _____

En caso de emergencia, si no podemos localizarle, por favor mencione a dos familiares adultos o amigos que podamos contactar, y que usted les autoriza retirar a su estudiante de la escuela si fuera necesario.

Nombre _____ Número de Teléfono _____

Nombre _____ Número de Teléfono _____

Doctor regular del estudiante o proveedor de salud

Nombre _____ Número de Teléfono _____

Por favor mencione y explique cualquier problema de salud médico o mental que tenga el estudiante que podría afectarle en la escuela. **Si el estudiante tiene un plan 504, por favor provea una copia.** Si es necesario que su hijo(a) traiga algún medicamento a la escuela, usted necesitara firmar un documento separado en la escuela cuando inicien las clases.

Encuesta de Idioma en el Hogar

Fecha del primer ingreso a la escuela en los Estados Unidos (si no nació in EUA) _____

¿Cuál fue el **primer idioma** del estudiante cuando empezó a hablar? _____

¿Qué idiomas **entiende** el estudiante? _____

¿Qué idioma se utiliza más en el hogar del estudiante? _____

¿Ha estado su hijo(a) inscrito en programas de Ingles como Segundo Idioma (ESL) anteriormente?

¿Usted necesitará un traductor cuando visite nuestra escuela? _____

Necesidades de Aprendizaje

Por favor describa cualquier necesidad de aprendizaje que el estudiante tenga. _____

¿Tiene el estudiante algún IEP (plan de educación especial) en la escuela en la que asiste actualmente? _____ **(Si es así, por favor provea una copia del IEP).**

¿Qué edad tenía el estudiante cuando él o ella empezó la escuela (en cualquier país)? _____

El estudiante, ¿ha perdido algunos meses o años de estudio desde los 6 años? _____

Si es así, por favor explique _____

Demografía

El estudiante es ___ hombre ___ mujer. ¿El estudiante es Hispano/Latino? ___ si ___ no

Por favor seleccione la raza del estudiante

- Asiático
- Indio Americano o Nativo de Alaska
- Negro

- Hawaiano Nativo o Islas Pacificas
- Blanco