

# FORMA DE REGISTRO DE LAMPASAS ISD

<b>ESTUDIANTE</b>	APPELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE	SECUNDO NOMBRE	GENERACIÓN	GRADO	
	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NUMERO DE SEGURO SOCIAL	GÉNERO		
	¿SU HIJO/A HA SIDO RETENIDO ALGUNA VEZ?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	SI ES SÍ, ¿QUÉ AÑO(S)?		
	¿SU HIJO/A SE INSCRIBIÓ ALGUNA VEZ EN LAMPASAS ISD?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	SI ES SÍ, ¿QUÉ AÑO(S)?		
	¿SU HIJO/A FUE EDUCADO EN CASA ALGUNA VEZ?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	SI ES SÍ, ¿QUÉ AÑO(S)/GRADO(S)?		
	DISTRITO ANTERIOR / CAMPUS?	CIUDAD ANTERIOR / ESTADO?				

<b>FAMILIA #1</b>	NÚMERO DE CONTACTO PRINCIPAL (los mensajes escolares se enviarán a este número)		
	NOMBRE DE PADRE/TUTOR (CON QUIEN VIVE EL ESTUDIANTE)	NUMERO DE CELULAR	RELACIÓN
	CORREO ELECTRÓNICO	EMPLEADOR	NUMERO TELÉFONICO DE TRABAJO
	NOMBRE DE PADRE/TUTOR (CON QUIEN VIVE EL ESTUDIANTE)	NUMERO DE CELULAR	RELACIÓN
	CORREO ELECTRÓNICO	EMPLEADOR	NUMERO TELÉFONICO DE TRABAJO
	DIRECCIÓN FÍSICA COMPLETA		
	DIRECCIÓN POSTAL COMPLETA (SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN FÍSICA INCLUYENDO CAJA DE P.O.)		
	¿SE HAN MODIFICADO LOS DERECHOS DE LOS PADRES?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

<b>FAMILIA #2</b>	NOMBRE DE PADRE/TUTOR	NUMERO DE CELULAR	RELACIÓN	
	CORREO ELECTRÓNICO	EMPLEADOR	NUMERO TELÉFONICO DE TRABAJO	
	NOMBRE DE PADRE/TUTOR	NUMERO DE CELULAR	RELACIÓN	
	CORREO ELECTRÓNICO	EMPLEADOR	NUMERO TELÉFONICO DE TRABAJO	
	DIRECCIÓN FÍSICA COMPLETA			
	DIRECCIÓN POSTAL COMPLETA (SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN FÍSICA INCLUYENDO CAJA DE P.O.)			
	¿SE HAN MODIFICADO LOS DERECHOS DE LOS PADRES?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	POR FAVOR PROPORCIONE CUALQUIER DOCUMENTO JUDICIAL DE ESTE ESTUDIANTE

Contactos de emergencia además de los indicados en el Familia 1 y 2, pueden ser entre otros: Padrastros, abuelos, otros familiares, amigos de la familia, etc.

<b>EMERGENCIA</b>	CONTACTO DE EMERGENCIA #1	RELACIÓN AL ESTUDIANTE?	TELÉFONO/CASA/CELULAR	TELÉFONO ALTERNATIVO
	CONTACTO DE EMERGENCIA #2	RELACIÓN AL ESTUDIANTE?	TELÉFONO/CASA/CELULAR	TELÉFONO ALTERNATIVO
	CONTACTO DE EMERGENCIA #3	RELACIÓN AL ESTUDIANTE?	TELÉFONO/CASA/CELULAR	TELÉFONO ALTERNATIVO
	CONTACTO DE EMERGENCIA #4	RELACIÓN AL ESTUDIANTE?	TELÉFONO/CASA/CELULAR	TELÉFONO ALTERNATIVO

<b>HERMANOS</b>	HERMANOS/AS	GRADO	ESCUELA LISD
	HERMANOS/AS	GRADO	ESCUELA LISD
	HERMANOS/AS	GRADO	ESCUELA LISD

**Por favor, indique los servicios que está recibiendo ahora o ha recibido anteriormente este estudiante. Compruebe todo lo que corresponda.**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Educación Dotada y Talentosa    | <input type="checkbox"/> Clases o programas de discurso    | <input type="checkbox"/> Servicios Migratorios               |
| <input type="checkbox"/> Servicios de Sección 504        | <input type="checkbox"/> Inglés como segunda lengua        | <input type="checkbox"/> Servicios de confinado en el hogar  |
| <input type="checkbox"/> Clases de Dislexia o Programas  | <input type="checkbox"/> Estudiante de acogida             | <input type="checkbox"/> Servicios Relacionadas con Embarazo |
| <input type="checkbox"/> Servicios de Educación Especial | <input type="checkbox"/> Servicios de estudiante sin hogar | <input type="checkbox"/> el                                  |

La información anterior/en la página anterior es necesaria para un registro escolar permanente de su hijo y será utilizada por el personal de la escuela. Certifico que la información dada anteriormente/ en la página anterior es correcta. Autorizo a la escuela a ponerse en contacto con las personas nombradas en este formulario.

Una persona que falsifica a sabiendas información en un formulario requerido para la inscripción de un estudiante en el Distrito Escolar Independiente de Lampasas será responsable ante el distrito si el estudiante no es elegible para la inscripción, pero está inscrito sobre la base de información falsa. Durante el período durante el cual el estudiante está inscrito, la persona es responsable de la cuota máxima de matrícula que el distrito tiene en vigor en ese momento, o la cantidad que el distrito ha presupuestado por estudiante como gastos de mantenimiento y operación, lo que sea mayor. (Código de Educación de Texas 25.001(h))

Después de haber leído y entendido el aviso anterior, certifico que soy el padre, tutor o persona que tiene el control legal del estudiante nombrado en este formulario de inscripción. Certifico además que somos residentes del Distrito Escolar Independiente de Lampasas y que este estudiante, a mi cargo, cumple con todas las demás calificaciones para la admisión.

Firma de Padre o Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Persona que inscribe al estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_