

# Lista de verificación de la semana previa al inicio de clases

*(solo para padres)*

Esta es una lista de verificación de las cosas que necesitará llevar o enviar para la semana previa al embarque. Por favor haz una copia de esta lista para completar y entregar con los documentos requeridos. Si tiene hijos en varios grados, puede traer la documentación de TODOS los niños al mismo tiempo.

**Este no es un momento para visitar la escuela o para conocer a los maestros.**

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

Nombre de los Padres: \_\_\_\_\_

**Camisas:** La Talla de la camiseta de mi hijo es:

Talles de Jóvenes XS/2-4 S/6-8 M/10-12 L/14-16 Talles de Adultos: XS S M L XL

## **¡Complete lo siguiente para el Día de la información!**

Paquete de Información del Estudiante: *(disponible en el enlace)*

- Contrato de la escuela, padre, y estudiante (formulario)
- Formulario de Permisos y Autorizaciones
- Formulario de Directiva de Entrega de Niños al Finalizar las Clases 2022-23
- Formulario de Alerta Médica Anual
- Autorización para la Administración de Medicamentos (si es aplicable)
- Solicitud de comida gratis/reducida (si es aplicable)
- Participación Previa (Pre-K y nuevos estudiantes solamente)
- Encuesta sobre el idioma del hogar (Pre-K y nuevos estudiantes solamente)

Por favor, cargue una copia de estos documentos:

- Certificado de nacimiento
- licencia de conducir o identificación del estado
- registro de inmunización
- Factura de servicios públicos más reciente con dirección actual

Esperamos que teniendo la oportunidad de completar los documentos necesitados ofrezca más tiempo con el maestro de su hijo en la noche "Conociendo Los Maestros". También recibirá una copia de la siguiente información:

- Manual del Estudiante
- Calendario Escolar
- Lista de Útiles Escolares
- Información de Vacunas



# WESTERN GATEWAY ELEMENTARY

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN 20\_\_-20\_\_

### USO DE OFICINA SOLAMENTE:

Recibido Por: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Hora: \_\_\_\_\_  
 #: \_\_\_\_\_ Orden Recibida  
 Domicilio Verificado y Nivel #

**Instrucciones:** El formulario de inscripción es un registro oficial obligatorio. Las preguntas en este formulario solicita información que nos ayudará a brindar servicios para su estudiante. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con nosotros. Por favor completa todas las páginas, luego firme y feche la última página. **Si la información cambia durante el año escolar, debe notificar a la escuela de inmediato.**

### Antes de la inscripción, debe proporcionar los siguientes documentos:

Encuesta sobre el idioma del hogar

Dos (2) comprobantes de residencia:

1. Factura de hipoteca, Escritura de propiedad, comprobante de impuestos de valorem , o contrato de renta ( el contrato debe ser de 9 meses o más) con una lista de todo los residentes viviendo en la unidad en el contrato de renta; Y
2. Una copia de una factura de servicios públicos actual: Servicio tiene que estar abajo del nombre del dueño de la propiedad. No se aceptan estados de cuenta por teléfono o cable, ni avisos de corte/retraso.

**Declaración Jurada de Residencia:** Llene sólo si no puede proporcionar un comprobante de residencia y reside con otra persona. El dueño de la propiedad debe estar presente y proporcionar los documentos enumerados anteriormente. La oficina de la escuela va notarizar la Declaración Jurada de Residencia. **En el momento de la inscripción inicial, también debe proporcionar los siguientes documentos:**

**Licencia válida de conducir o identificación con foto legal de padres/guardianes.**

**Formulario de consentimiento para divulgar información.** Usaremos esto para solicitar registros educativos de escuelas anteriores.

**Certificado de Nacimiento**

**Registro de vacunación** <https://bit.ly/3u3Rx1W>

**Otros registros educativos, si corresponde.** Proporcionar una copia del Plan de educación individualizado (IEP) o el Plan 504, etc.  **Otros registros legales, si corresponde.** Proporcione una copia de los documentos de custodia.

### Información del estudiante: Grado Entrando \_\_\_\_ Nivel de admisión: 1 2 3

¿Hermana/Hermano de un estudiante?  Si  No, si la respuesta es sí, ¿cuál es el nombre de los otro hermanos?

Apellido legal \_\_\_\_\_ Primer Nombre Legal \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Nombre o apellido preferido (si es diferente al anterior): \_\_\_\_\_

Sexo Feminina Masculino Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Años \_\_\_\_ Meses (desde 09/1/20\_\_)

Lugar de nacimiento: Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Condado \_\_\_\_\_ El estudiante reside principalmente con (Nombre) \_\_\_\_\_

(Relación) \_\_\_\_\_ Domicilio de residencia \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_, OK código postal \_\_\_\_\_ Escuela de la Vecindad: \_\_\_\_\_

*(Anote, incluso si no atiende la escuela de este vecindario)*

### Las regulaciones federales y estatales requieren que juntamos la siguiente información para los reportes estadísticos . *Nota: Se debe seleccionar la etnia y la raza.*

¿Eres de origen hispano, latino o español? **Raza** — escoja uno o más opciones:

No, no es de origen hispano, latino o español

Índio Americano o Nativo de Alaska

Si, Mexicano, Mexicano Am., or Chicano

Asiático

Si, puertorriqueño

Afroamericano.

Si, Cubano

Caucásico

Si, otro origen Hispano, Latino o Español

Nativo de Hawaii/Otro Isleño del Pacifico

Otra Raza

**Información para los padres: los números de teléfono y las direcciones de correo electrónico se pueden usar para comunicar información importante de la escuela.**

Se debe proporcionar un documento legal a la escuela anteriormente, para evitar que un padre sin custodia tenga acceso a un estudiante en la escuela. La documentación debe mantenerse actualizada. Los registros escolares se pueden proporcionar al padre sin custodia, a menos que la escuela esté en posesión de un documento legal que prohíba al padre sin custodia recibir registros.

**Padres/Guardianes:**  Madre  Padre  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido legal \_\_\_\_\_ Primer Nombre legal \_\_\_\_\_

¿Viviendo con el estudiante?  Si  No, ¿Permiso para recoger?  Si  No, Igual domicilio del estudiante  Si  No

Domicilio (si es diferente a la anterior) \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono primario ( \_\_\_\_\_ ) Número de teléfono secundario( \_\_\_\_\_ )  
Número de teléfono del trabajo( \_\_\_\_\_ ) Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_  
Empleador: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

**Padres/Guardianes:**  Madre  Padre  Guardián  Otro \_\_\_\_\_

Apellido Legal \_\_\_\_\_ Primer Nombre Legal \_\_\_\_\_

¿Viviendo con el estudiante?  Si  No, Igual domicilio del estudiante  Si  No Permiso para recoger?  Si  No

Domicilio (Si es diferente a la anterior) \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_ Número de teléfono  
primario ( \_\_\_\_\_ ) Número de teléfono secundario ( \_\_\_\_\_ )

Número de teléfono del trabajo ( \_\_\_\_\_ ) Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_  
Empleador: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Contactos de Emergencia Adicionales: En caso de emergencia, se llamará primero a los padres/guardianes mencionados anteriormente. Al incluir nombres adicionales como contactos de emergencia, le está dando permiso a la escuela de soltar el estudiante al contacto de emergencia, si no puede ser contactado.**

1. Nombre \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_  
  
Número de teléfono Primario( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
  
Número de Teléfono adicional ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Número de Teléfono adicional( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_
  
2. Nombre \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_  
  
Número de teléfono Primario( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
  
Número de Teléfono adicional ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Número de Teléfono adicional( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_
  
3. Nombre \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_  
  
Número de teléfono Primario( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
  
Número de Teléfono adicional ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Número de Teléfono adicional( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

## Información del programa: para atender mejor las necesidades de su estudiante, por favor

**responde lo siguiente:** ¿Ha estado su estudiante alguna vez en un programa de lenguaje dual?  Sí  No Si la Respuesta es Sí,

, indique los idiomas \_\_\_\_\_ ¿Su estudiante recibe actualmente algún servicio de educación especial?  Sí  No Si la

Respuesta es Sí, explique por favor : \_\_\_\_\_ Tipo de programa / apoyo de educación

especial: \_\_\_\_\_ Tipo de servicios: \_\_\_\_\_ (e.g. Terapia de lenguaje Ocupacional, Terapia Físico, Otro) ¿Su

estudiante ha sido evaluado por una agencia privada o externa?  Sí  No Si la respuesta es sí, explique por favor :

\_\_\_\_\_ ¿Su estudiante recibe algún servicio de una agencia privada o externa?  Sí  No Si la respuesta es

sí, explique por favor: \_\_\_\_\_ ¿Tiene su estudiante un plan educativo individualizado actual?(IEP)?  Sí  No Si la

respuesta es sí, adjunte una copia del IEP más reciente de su estudiante. Si la respuesta es no, ¿su estudiante tiene un IEP vencido?  Sí  No

Si la respuesta es no, ¿Se está considerando o evaluando actualmente a su estudiante para determinar su elegibilidad para un IEP?  Sí  No

¿Tiene su estudiante un plan de la Sección 504 actual?  Sí  No

Si la respuesta es no, ¿Su estudiante está siendo considerado y /o evaluado actualmente para un Plan 504?  Sí  No

¿Su estudiante ha sido evaluado o calificado para un programa para estudiantes dotados y talentosos en otra escuela?  Sí  No

## Escuelas Anteriores que atendió:

Última escuela que atendió: \_\_\_\_\_ Distrito Escolar: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono de la Escuela:( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Años De Estudio: \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

Escuela anterior que atendió : \_\_\_\_\_ Distrito escolar: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono de la Escuela:( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Años De Estudio: \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

Escuela anterior que atendió \_\_\_\_\_ Distrito Escolar: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono de la Escuela:( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Años De Estudio: \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

¿Su estudiante está actualmente suspendido de alguna escuela o distrito escolar?  Sí  No Si la respuesta es sí, explique por favor:

¿En algún momento, su estudiante ha sido suspendido o expulsado de alguna escuela o distrito?  Sí  No Si la respuesta es sí, , explique por favor:

¿Alguna vez su estudiante ha avanzado (omitido) un grado?

Sí  No ¿Alguna vez su estudiante ha repetido / retenido en un

grado?  Sí  No ¿Alguna vez una escuela ha recomendado la

retención?  Sí  No

¿Qué grado y por qué? \_\_\_\_\_

¿Qué grado y por qué? \_\_\_\_\_

¿Qué grado y por qué? \_\_\_\_\_

**Información Médica del Estudiante:** El personal de la escuela debe saber si su estudiante tiene una condición médica por la cual puede necesitar asistencia durante el día escolar. Las vacunas requeridas por el estado deben estar actual o una exención aprobada por el Departamento de Salud del Estado de Oklahoma antes de que su hijo/hija pueda atender la escuela.

Iniciales

**Autorizo y doy mi consentimiento a la Escuela Primaria Western Gateway para buscar registro (s) de inmunización o buscar el Sistema de Inmunización del Estado ("OSIIS") para el registro (s) de vacunación de mi estudiante.**

**Explique o describa cualquier condición médica:** \_\_\_\_\_

Marque todas las condiciones médicas que correspondan:  Alergias (Lista): \_\_\_\_\_

Diabetes  Asma  Enfermedad Del Corazón  Trastorno

Convulsivo  Otro \_\_\_\_\_

**Lista los medicamentos que se administrarán en la escuela.**

Se DEBE completar y archivar un formulario de Autorización para Medicamentos para que la escuela pueda administrar los medicamentos.

**Programa Título X McKinney - Vento: (OPCIONAL)**

Este programa garantiza que los estudiantes, sin importar su situación de vivienda, tengan acceso a la educación pública. Un representante de la escuela se comunicará con usted si marca un cuadro.

- Estoy quedando en un motel, caro o campamento hasta que pueda encontrar una vivienda asequible.
- Comparto la vivienda con otra familia porque tengo dificultades económicas.
- Mi estudiante vive con un pariente, amigo, o otra persona que no sean sus padres biológicos.
- Vivo en un refugio, vivienda temporal, o me estoy moviendo de un lugar a otro sin vivienda permanente.
- Estoy teniendo dificultades de vivienda relacionadas con las finanzas y me gustaría que me contacten sobre servicios.

**Información de idioma:**

¿Su familia necesita un intérprete para las juntas escolares?  Si  No Si Responde sí, indique el idioma: \_\_\_\_\_

**Información de hermanos/hermanas: Enumere todos los hermanos, incluso si están inscritos en otra escuela.**

Nombre:	Edad/FDN	Escuela Que Están Atendiendo	Grado

**Declaración de Inscripción: 20\_\_-20\_\_**

Estoy certificando que soy el padre o guardián legal de, o he obtenido custodia legal por las cortes judiciales por, \_\_\_\_\_ (Nombre del estudiante).

También certifico que toda la información que puse en este paquete de inscripción es actual y precisa. Certifico que cualquier información falsa, omisiones, o falsa representación de información puede resultar en el rechazo de este paquete de inscripción, revocación de una transferencia, o despido del inscrito.

Presentaré prueba de custodia legal y todos los documentos requeridos para completar la inscripción. No hacerlo resultará en que la inscripción de mi hijo/hija no sea elegible.

Firma del Padres /Guardianes Legales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padres /Guardianes Legales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



WESTERN GATEWAY  
ELEMENTARY

## CONTRATO DE HOGAR Y ESCUELA 20\_\_\_\_-20\_\_\_\_

Como Maestra/Maestro, Yo \_\_\_\_\_, me esforzaré por:

- Creer que cada niño puede aprender;
- Respetar y valorar la unicidad de cada niño y su familia;
- Proporcionar un entorno que promueva el aprendizaje activo;
- Hacer cumplir las reglas y expectativas en el salón de clases y en toda la escuela de una manera justa y consistente;
- Ayudar a cada niño a lograr los requisitos esenciales de aprendizaje académico;
- Documentar la evaluación continua del progreso académico de cada niño;
- Mantener líneas abiertas de comunicación con estudiantes y padres;
- Buscar formas de involucrar a los padres en los programas escolares; y
- Demostrar un comportamiento profesional y una actitud positiva.

Como padre/guardián, Yo \_\_\_\_\_, me esforzaré por:

- Creer que mi hijo/hija puede aprender y demostrar crecimiento
- Mostrar respeto y apoyo por mi hijo/hija, el personal y la escuela;
- **Ver que mi hijo/hija atiende la escuela regularmente y llegue a tiempo;**
- Proporcionar un lugar tranquilo para que mi hijo/hija estudie en casa;
- Animar a mi hijo/hija a completar todas las tareas asignadas;
- Hablar con mi hijo/hija sobre sus actividades escolares todos los días; y
- Animar a mi hijo/hija a leer en casa y aplicar todo su aprendizaje a la vida diaria.

Como estudiante, yo \_\_\_\_\_, me esforzaré por:

- Creer que puedo aprender y crecer.
- Mostrar respeto por mí mismo, mi escuela y otras personas;
- Siempre tratar de hacer mi mejor esfuerzo en mi trabajo y mi comportamiento;
- Trabajar en cooperación con otros estudiantes y personal;
- Obedecer las reglas y expectativas en el salón de clases y en toda la escuela; y
- Venir a la escuela preparado con mi tarea y útiles.

Como miembros de la comunidad educativa de Western Gateway, juntos somos socios en la educación de sus hijos, y juntos mantenemos la intención de este contrato.

Como  
personal y los  
contrato.

Directora Académica, yo, represento a todo el  
estudiantes de Western Gateway en afirmando este



**Escuela Primaria Western Gateway**  
**Permisos y Autorizaciones**

\_\_\_\_\_ INICIALES: **ESCUELA CHÁRTER** Entiendo que inscribiendo a mi hijo en WGES, renuncio a mi derecho a atender la escuela pública local.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **DECLARACIÓN DE AFIRMACIÓN DE MISIÓN** Entiendo y estoy de acuerdo en apoyando la misión de WGES, “Creamos una experiencia de aprendizaje que valora a los niños, el idioma, la cultura y la comunidad. Desafiamos a nuestros estudiantes a aprender, crecer, retribuir a nuestro mundo y ser exploradores seguros de la vida. Invitamos a su familia a ser parte de nuestra familia escolar.” También aceptó apoyar al director de la escuela y al personal en persiguiendo esta misión.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **TRANSPORTE** Entiendo que WGES **no** proporciona servicios de transporte para estudiantes ha y de la escuela. También entiendo que es mi responsabilidad proporcionar o hacer arreglos para el transporte de mi hijo ha y de la escuela todos los días. Cumpliré con las leyes estatales de asistencia obligatoria. WGES trabajará a través de los problemas y necesidades de transporte con las familias, caso por caso.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **EXCURSIONES A PIE** Por la presente doy permiso para que mi hijo participe en excursiones a pie desde WGES a lugares cercanos (por ejemplo, Wheeler Park, Rotary Park, Capitol Hill Library, etc..) Los maestros notificarán a los padres sobre los viajes programados regularmente. Los maestros también notificarán a los padres sobre cualquier excursión a pie adicional con al menos 24 horas antes del evento.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **FOTOGRAFÍAS** Entiendo que las fotografías de los estudiantes se pueden usar en anuarios, boletines informativos, sitios web y otras publicaciones relacionadas con la escuela (por ejemplo, publicaciones de la PTA). Si **no** quiero que se use o divulgue la fotografía de mi estudiante para estos propósitos o para los medios de comunicación, debo comunicarme con la oficina de la escuela para enviar una solicitud escrita. Este formulario debe estar completado cada año.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **DIRECTORIO ESCOLAR** Entiendo que la escuela o la PTA pueden publicar un directorio escolar y compartir información de contacto con los representantes de clases que podrían incluir: nombre del estudiante, nivel de grado, maestros de clases, nombres de los padres/guardianes y información de contacto. Si **no** deseo que se divulgue mi nombre y información de contacto para estos propósitos, debo comunicarme con la oficina de la escuela para enviar una solicitud escrita. Este formulario debe estar completado cada año.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **USO DE INTERNET** Entiendo que WGES proporciona recursos redes de computadoras. El uso de recursos electrónicos deberá ser consistente con el propósito, misión y metas de WGES. También se utilizará solamente por propósitos educativos y profesionales. Entiendo que mi hijo puede estar usando un dispositivo electrónico (por ejemplo, iPad, Chromebook, tableta) y que el uso es monitoreado por la seguridad del estudiante y el programa de administración de dispositivos.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **COMPROMISO DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES / GUARDIANES** Reconozco y afirmo que la participación de los padres en la educación de un niño es de primordial importancia. El rol clave de los padres/guardianes es reforzar y ayudar al maestro en lo académico, el aprendizaje social/emocional en la clase y en la casa. WGES anima a los padres a demostrar esta participación convirtiéndose en miembros activos del entorno educativo de WGES. Es esperada la participación de los padres y se puede monitorear para permitir que la escuela tome decisiones basadas en datos con respecto a las oportunidades de participación de los padres.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **PUNTUALIDAD, ATENDENCIA:** Entiendo que WGES comienza el día escolar a las 8:00 a.m. y termina a las 3:30 p.m los lunes, martes, jueves y viernes. El día escolar comienza a las 8:00 a. m. y termina a las 2:00 p. m. los miércoles. Atender y llegar a tiempo todos los días es muy importante. Me comprometo a apoyar la puntualidad / asistencia a WGES. No mantener una asistencia y puntualidad satisfactoria de acuerdo con el Manual del estudiante de WGES puede resultar en la revocación de la transferencia, si corresponde, y otras acciones disciplinarias.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **CÓDIGO DE VESTIMENTA UNIFORME:** Prometo apoyar el código de vestimenta de uniforme. No mantener una vestimenta satisfactoria de acuerdo con las reglas de uniforme puede resultar en la revocación de la transferencia, si corresponde, y otras acciones disciplinarias.

\_\_\_\_\_ INICIALES: **DISCIPLINA Y TRABAJO ACADÉMICO** Reconozco que mi hijo seguirá el Código de Conducta y Expectaciones de WGES y también el Plan de Disciplina Nivelada. Para tener un entorno propicio para el aprendizaje, cada niño es responsable de su propio comportamiento y aprendizaje. El cumplimiento de las reglas publicadas es obligatorio. Incumplimiento resultará en la revocación de la transferencia, si corresponde, y otras acciones disciplinarias. Además, mi hijo y yo estamos comprometidos con el trabajo académico, la tarea, las asignaciones diarias de clase y el mantenimiento del crecimiento académico continuo.

INICIALES: **MANUAL DEL ESTUDIANTE** Reconozco que mi hijo y yo entendemos el Manual del estudiante de WGES y que está disponible en línea en el sitio web de WGES. Leeremos y vamos a cumplir con las reglas en el Manual del estudiante. Las copias en papel estarán disponibles a pedido.

\_\_\_\_\_  
Nombre de los Padres

\_\_\_\_\_  
Nombre de Estudiante (Please Print)

\_\_\_\_\_  
Nombre de Maestro/Maestra

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de los Padres

\_\_\_\_\_  
Numero de Telefono de los Padres



# WGES Directiva Del Padre **De Entrega de Niños al Finalizar las Clases** 20\_\_-20\_\_

La siguiente información ayudará a nuestro personal a asegurarse de que su hijo esté en el lugar correcto para los procedimientos **a la salida de los niños de la escuela**. Nuestro objetivo es que todos los **niños salgan de la escuela** de una manera segura de Western Gateway. El maestro/maestra de su hijo debe de saber las instrucciones de usted, el padre, para poder llevar a los niños en la forma correcta todos los días. *Cambiando esta información puede confundir a los estudiantes y profesores.* Por favor recuerde, todos los estudiantes solo son entregados a adultos con una Tarjeta que es igual al Número de Estudiante.

El nombre del niño/niña \_\_\_\_\_ Número de Salida para la entrega de su niño/niña

(completado por oficina): \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Maestro/Maestra: \_\_\_\_\_ Por favor indique poniendo una X en la columna de *cada día para saber cómo su hijo irá a casa al final del día* y deje este formulario con el maestro/maestra de su hijo/hija.

	Recogido por automóvil	Recogido Por Guardería Autobús /Camion	Caminando a casa	YMCA (en el sitio)
Lunes				
Martes				
Miércoles 2:00				
Jueves				
Viernes				

### Personas Autorizadas Para Recoger

Apunte los nombres de las personas autorizadas a recoger a su hijo/hija regularmente.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\*GUARDERÍA- Si su hijo/hija va ir en un autobús/ camioneta de guardería,complete la información que sigue :  
 Nombre de la Guardería: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Persona de Contacto: \_\_\_\_\_

\* Información de Hermanos: Siempre mandamos al hermano/hermana mayor a la zona de carga del hermano menor para que lo recoge. Si su hijo/hija tiene un hermano en Western Gateway, complete la información que sigue:

Nombre de hermanos: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Maestro/Maestra: \_\_\_\_\_ \* Si no van a recoger a sus hijos juntos, apunte atrás de este formulario.

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma de los Padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

# ALERTA MÉDICA ANUAL

## Escuela Primaria Western Gateway

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

PADRES/GUARDIANES LEGALES: \_\_\_\_\_ AÑO ESCOLAR: \_\_\_\_\_ GRADO: \_\_\_\_\_

*Se debe entregar una copia firmada de este formulario a la oficina como parte de la inscripción anual.*

Si el medicamento recetado se administrará en la escuela, **debe estar** en el contenedor *original* de la receta y el formulario de *Autorización para la Administración de Medicamentos* debe estar firmado por el médico que prescribe y el padre/guardián legal.

\_\_\_\_\_ Mi hija/hijo **no** tiene ninguna condición médica.

\_\_\_\_\_ Mi hija/hijo tiene alguna condición médica. Por favor, marque y explique cualquier condición médica que tenga su hijo/hija y que le gustaría que estén informados la escuela y personal.

Condiciones Médicas	Tratamiento
Alergias <input type="checkbox"/> Fiebre del heno <input type="checkbox"/> Reacciones a picadas o mordidas de insectos <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Comidas <input type="checkbox"/> Otro _____	
Asma	
Diabetes	
Trastorno Convulsivo	Plan De Acción Requerida. Ven A Ver La Oficina.
Problemas Oyendo	Plan De Acción Requerida. Ven A Ver La Oficina.
Problemas Visuales	
Otro (por favor explique):	

### CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA

\_\_\_\_\_ Mi hijo/hija puede participar en P.E. SIN restricciones.

\_\_\_\_\_ Mi hijo puede participar en P.E. con ciertas restricciones.

EXPLIQUE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Mi hijo/hija **NO PUEDE** participar en P.E. porque tiene restricciones médicas. *(Es Necesario una nota del médico)*

Firma Del Padre / Guardián Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE / GUARDIÁN:

Por la presente solicito y doy mi permiso para que la escuela mencionada anteriormente administre a mi hijo/hija el medicamento recetado en este formulario. Si el medicamento es recetado por un médico, la etiqueta de la farmacia debe estar en el medicamento. Si este medicamento es un "medicamento de venta libre", debe traer el medicamento en el envase / caja original. También entiendo que seré responsable de recoger cualquier medicamento al final del año escolar. Cualquier medicamento que quede en la escuela después del 1 de junio se desechará utilizando el procedimiento correcto.

---

Parent/Guardian Signature

Fecha

Revised: 6/1/21

**\*\*Este formulario es solo para estudiantes en los grados de Pre-Kindergarten, Kindergarten o 1er.\*\***

# Escuela Primaria Western Gateway

## Inscripción Inicial Formulario de Participación-Información del Estudiante para el Año Escolar \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Para propósitos legislativos, El Proyecto de Ley Senatorial 569 pide que un distrito escolar solicite información sobre la participación de los estudiantes al padre o guardián al momento de la inscripción inicial en una escuela pública de Oklahoma.

**Complete este formulario si:**

- El nivel de grado del estudiante para este año escolar es Pre-Kindergarten, Kindergarten o 1er.
- Esta es la primera vez que el estudiante se inscribe en una escuela pública de Oklahoma.
- Eres el padre o guardián legal del estudiante.

**Escriba de forma legible.**

**Distrito escolar:** Escuela Primaria Western Gateway

**Escuela:** \_\_\_\_\_

**Nombre legal del estudiante:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido

**Fecha de nacimiento del estudiante:** \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

**Sexo del estudiante(Por favor marque uno):**  Masculino  Femenino

**Nivel de grado del estudiante para el año escolar mencionado anteriormente:**  PK  K  1<sup>st</sup>

**¿Participó el estudiante en alguno de los siguientes programas? Indíquelo marcando SÍ o NO para cada programa.**

Programa	Si	No
Un programa de cuidado infantil que es licenciado por el Departamento de Servicios Humanos.		
El programa Sooner Start operado por el Departamento de Educación del Estado.		
El programa Padres como Maestros de Oklahoma (OAT) operado por el Departamento de Educación del Estado		
El programa Children First operado por el Departamento de Salud del Estado		
Cualquier programa de prevención del abuso infantil operado por el Departamento de Salud del Estado (i.e cuidados de crianza)		
Cualquier programa de Head Start financiado por el gobierno federal		

**Por favor devuelva este formulario a la oficina de su escuela.**

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
 Apellido(s)                      Nombre                      Segundo Nombre

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ No. de carnet estudiantil: \_\_\_\_\_ Genero: Masculino      Femenino  
 MM/DD/AAAA

¿Es el alumno de cultura u origen hispano o latino?      **SI**                      **NO**

Seleccione una o más de las siguientes razas:

- afroamericana/negra                      amerindia o nativa de Alaska                      asiática
- Hawaiana o isleña del Pacífico                      caucásica/blanca

**Las preguntas siguientes nos ayudan a determinar si exposición del estudiante a idiomas fuera del ingles podria hacerlos eligibles para recibir recursos adicionales de English Learners (Aprendiz de inglés).**

1. ¿Cuál es el idioma predominante que con mayor frecuencia habla el alumno? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuál es el idioma que normalmente se habla en el hogar, independientemente del idioma que habla el alumno? \_\_\_\_\_
3. ¿Cuál fue el idioma que el alumno aprendió por primera vez? \_\_\_\_\_
4. ¿Requiere el padre/tutor servicios de interpretación?      **SI**      **NO**      En su caso, ¿para qué idioma? \_\_\_\_\_
5. ¿Requiere el padre/tutor materiales traducidos?      **SI**      **NO**      En su caso, ¿para qué idioma? \_\_\_\_\_
6. ¿En qué fecha se inscribió el alumno por primera vez en una escuela en Estados Unidos? \_\_\_\_\_  
MM/AAAA

\_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
 FECHA (MM/DD/AAAA)                      Firma del padre/tutor

**SOLO PARA USO ESCOLAR**

The response of a language other than English to any or all of questions #1, #2, and #3 above should prompt local review of the student’s potential EL identification and assessment history in the state Accountability Reporting application. If no previous EL history is present, the student must be administered a state-approved screening tool to determine their EL status.

**If this HLS will be used for the purposes of Non-EL Bilingual qualification, please indicate one of the following:**

A language other than English is indicated **TWO OR MORE TIMES** in questions #1, #2, and #3 above. The student is considered “**more often**” and has previously demonstrated English language proficiency on the PKST\* or WIDA assessment :

<b>Assessment Name:</b>		<b>Year Assessed:</b>		<b>Score:</b>	
-------------------------	--	-----------------------	--	---------------	--

A language other than English is indicated **ONE TIME** in questions #1, #2, and #3 above. The student is considered “**less often**” and has demonstrated English language proficiency on the PKST\* or WIDA assessment. The student’s PKST\* or WIDA assessment score and additional qualifying score is noted on the attached “Less Often” Non-EL Bilingual Qualification Form.

\*A PKST score is valid only for a student's pre-K year(s). Regardless of the PKST score earned, a student administered the PKST must be administered the WIDA K Screener at the outset of kindergarten. To qualify a student as Non-EL Bilingual beyond their pre-K year, a student must either demonstrate initial proficiency on the WIDA K Screener or subsequently on the K ACCESS or ACCESS assessment.