

ASM BES JDWR NRES OPS TIS TRP VFES

LMS UVMS

AHS (Please Circle)

OFFICE USE ONLY

CHILD'S NAME: _____
(Nombre del niño(a)) LAST NAME, FIRST NAME MIDDLE NAMESTREET ADDRESS: _____
(Direccion)CITY/ZIP: _____
(Ciudad/codigo postal)

MAILING ADDRESS

(IF DIFFERENT): _____
(Direccion postal, si es diferente)CITY/ZIP: _____
(Ciudad/codigo postal)IS THE CHILD HOMELESS (Y/N): _____
(está el niño(a) sin hogar, si o no)GENDER: _____ GRADE: _____
(Genero) (grado)HOME PHONE: (____) - _____ ☐ Unlisted
(Telefono)DATE OF BIRTH: _____
(fecha de nacimiento)PLACE OF BIRTH: _____
(lugar de Nacimiento)CHILD IS OF HISPANIC ORIGIN (Y/N): _____
(¿Es de origen hispano, si o no)YEARS IN U.S. SCHOOLS: _____
(años en escuela de EE. UU.)PREVIOUS SCHOOL: _____ CHILD'S RACE(S): American Indian ☐ Asian ☐ Black ☐ Native Hawaiian/Other Pacific Islander ☐ White ☐
(Escuela anterior) (Raza(s) del niño(a)) indio americano asiático negro nativo de Hawai/otras islas del Pacífico blanco

FAMILY INFORMATION/INFORMACION FAMILIAR

Full Name

Parent/Guardian: _____
(Nombre complete del Padre/Madre o de la persona en relación paternal)Is this parent an active member of the armed services? (Y/N): _____ Date entered active duty: _____
(¿Es este padre miembro activo de las fuerzas armadas?) (Fecha de entrada en servicio activo)Relationship to Child: _____ Cell Phone: (____) _____
(relacion al niño(a)) (telefono movil)Place of Employment: _____
(lugar de empleo)Work Phone: (____) _____ Home E-Mail: _____
(Telefono de trabajo) (Correo electronico)Child Lives With: Both Parents ☐ Father ☐ Mother ☐ Other ☐ _____
(¿Con quien vive el niño(a): ambos padres padre madre otro)

Full Name

Parent/Guardian: _____
(Nombre complete del Padre/Madre o de la persona en relación paternal)Is this parent an active member of the armed services? (Y/N): _____ Date entered active duty: _____
(¿Es este padre miembro activo de las fuerzas armadas?) (Fecha de entrada en servicio activo)Relationship to Child: _____ Cell Phone: (____) _____
(Relacion al niño(a)) (telefono movil)Place of Employment: _____
(Lugar de empleo)Work Phone: (____) _____ Home E-Mail: _____
(Telefono de trabajo) (Correo electronico)

Please list below all children in your family ranging from birth to age 21 years/Por favor indique todos los niños de su familia desde el nacimiento hasta los 21 años

NOTE: If more space is needed, please attach (Si necesita más espacio, adjunte)

Last Name/Apellido, First Name/Primer Nombre	Age/Edad	Date of Birth/Fecha de Nacimiento	Gender/Genero	Grade/Grado	Name of School Child will be attending/Nombre de la Escuela a la que Asistirá el estudiante

OVER PLEASE/VÉASE AL DORSO

Has your child ever attended school in other districts? Yes/Sí _____ No/No _____ If yes, please list: _____
(¿Ha asistido su hijo(a) alguna vez a la escuela en otros distritos?) (si es así, por favor liste)

Is your child presently under suspension from another school district? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Su hijo esta actualmente suspendido en otro distrito escolar?)

If yes, please explain (Si es así, por favor explique): _____

Has your child repeated a grade? Yes/Sí _____ No/No _____ If yes, please explain: _____
(¿Ha repetido un grado su hijo(a) Si es así, por favor explique))

Has your child ever been referred for a special education evaluation in the past? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Alguna vez su hijo ha sido remitido para una evaluación de educación especial en el pasado?)

If referred for an evaluation, has your child ever received any special education services in the past? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿ha recibido su hijo(a) algún servicio de educación especial en el pasado?)

Type of service received (Tipo de servicio recibido) : _____

Age at which services received (please check all that apply)/Edad a la que recibió los servicios (marque todo lo que corresponda):

- ☐ Birth to 3 years (early intervention)
Desde el nacimiento hasta los 3 años
(intervención temprana).
- ☐ 3 to 5 years (pre-school special education)
3 a 5 años (educación preescolar)
- ☐ 6 years or older (special education)
6 años o más (educación especial)

Does your child have an Individualized Education Program (IEP)? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Tiene su hijo(a) un Programa de Educación Individualizado (IEP)?)

Has your child ever received additional support services for math (AIS, MTSS, RTI)? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Alguna vez su hijo(a) recibió servicios de apoyo adicionales para matemáticas (AIS, MTSS, RTI)?)

Has your child ever received additional support services for reading and/or writing services (AIS, MTSS, RTI)? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Alguna vez su hijo(a) recibió servicios de apoyo adicionales para servicios de lectura y/o escritura (AIS, MTSS, RTI)?)

Has your child ever received speech or language services? Yes/Sí _____ No/No _____ If yes, please explain: _____
(¿Su hijo(a) alguna vez recibió servicios del habla o del lenguaje? Si es así, explique)

Has your child ever received English as a New Language (ENL) services? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Su hijo(a) alguna vez recibió servicios de inglés como nuevo idioma (ENL)?)

If yes, please explain (Si es así, por favor explique): _____

Has your child participated in a Gifted and Talented Program? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Ha participado su hijo(a) en un programa para superdotados y talentosos?)

If yes, in what district? (Si es así, ¿en qué distrito?) _____

Has your child ever had difficulties in school (attendance, behavior, academic, etc.)? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Alguna vez su hijo(a) ha tenido dificultades en la escuela (asistencia, comportamiento, académico, etc.))

If yes, please explain (Si es así, por favor explique): _____

Are there circumstances or experiences in your child’s life that may impact your child’s performance in school? Yes/Sí _____ No/No _____
(¿Existen circunstancias o experiencias en la vida de su hijo(a) que puedan afectar su desempeño en la escuela?)

If yes, please explain (Si es así, por favor explique): _____

In an effort to better know your child, please use the area below to offer additional information that you wish to share with us.
En un esfuerzo por conocer mejor a su hijo(a), utilice el área a continuación para ofrecer información adicional que desee compartir con nosotros.

* For Preschool Special Education Registration: Please include areas of concern and suspected delay.
* Para inscripción en educación especial preescolar: incluya áreas de preocupación y sospecha de retraso

New kindergarten entrants are screened to obtain information regarding progress in physical development, cognitive development, language skills and motor development. (Los nuevos ingresantes al kinder son evaluados para obtener información sobre el progreso en el desarrollo físico, el desarrollo cognitivo, las habilidades lingüísticas y el desarrollo motor.)

I hereby attest that all registration information provided to the Arlington Central School District for the child named on this form is accurate. I understand that providing any false information will prohibit this child from entering our schools and may result in other penalties. Por la presente declaro que toda la información de registro proporcionada al Distrito Escolar Central de Arlington para el niño mencionado en este formulario es precisa. Entiendo que proporcionar información falsa prohibirá que este niño ingrese a nuestras escuelas y puede resultar en otras sanciones.

Parent or Guardian’s Signature: _____
(Firma del Padre/Madre o de la persona en relación paternal)

Date: _____
(Fecha)