



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Pre-Kindergarten - 12 Parte A

N.º de identificación del estudiante HCS: _____

NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE (como figura en el certificado de nacimiento o pasaporte)			NOMBRE ANTERIOR DEL ESTUDIANTE (si lo tuviera)		
APELLIDO (SUFUJO)	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO (SUFUJO)	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

NOMBRE PREFERIDO	FECHA DE NACIMIENTO dd/mm/aaaa / /	Número de Seguridad Social (SSN) últimos cuatro dígitos (No obligatorio)	SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Registro para NIVEL DE GRADO <input type="checkbox"/>	OTROS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR EN LA FAMILIA <i>Escribir los nombres adicionales en una hoja de papel separada y adjuntar</i>	
GRUPO ÉTNICO (obligatorio) ¿El estudiante es hispano/latino o de origen español? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Último nivel de grado completado <input type="checkbox"/>		Nombre completo	Fecha de nacimiento
RAZA (obligatorio - marque TODAS las que correspondan)			CIUDAD/ESTADO/PAÍS DE NACIMIENTO		Nombre completo	Fecha de nacimiento
<input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco			PAÍS DE CIUDADANÍA		Nombre completo	Fecha de nacimiento

RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE

N.º de casa _____ Calle _____ N.º de apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

TELÉFONO FIJO DEL ESTUDIANTE () _____

PADRE/TUTOR	¿Vive con el estudiante?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Relación con el estudiante	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Tutor legal <input type="checkbox"/>	Otro (especificar) <input type="checkbox"/>
	¿Tiene la custodia?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	(Marque todas las que correspondan)	Madrastra <input type="checkbox"/>	Padrastro <input type="checkbox"/>	Padre de acogida <input type="checkbox"/>	_____

APELLIDO (SUFUJO) _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____	CORREO ELECTRÓNICO
Escriba una dirección si es distinta a la del estudiante N.º de casa _____ Calle _____ N.º de apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____	TELÉFONO: _____ Sistema de notificación escolar (Incluir el código de área) CASA _____ <input type="checkbox"/> TRABAJO _____ <input type="checkbox"/> CELULAR _____ <input type="checkbox"/> OTRO _____ <input type="checkbox"/>

OTRO PADRE/TUTOR	¿Vive con el estudiante?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Relación con el estudiante	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Tutor legal <input type="checkbox"/>	Otro (especificar) <input type="checkbox"/>
	¿Tiene la custodia?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	(Marque todas las que correspondan)	Madrastra <input type="checkbox"/>	Padrastro <input type="checkbox"/>	Padre adoptivo <input type="checkbox"/>	_____

APELLIDO (SUFUJO) _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____	CORREO ELECTRÓNICO
Escriba una dirección si es distinta a la del estudiante N.º de casa _____ Calle _____ N.º de apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____	TELÉFONO: _____ Sistema de notificación escolar (Incluir el código de área) CASA _____ <input type="checkbox"/> TRABAJO _____ <input type="checkbox"/> CELULAR _____ <input type="checkbox"/> OTRO _____ <input type="checkbox"/>

OTRO PADRE/TUTOR	¿Vive con el estudiante?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Relación con el estudiante	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Tutor legal <input type="checkbox"/>	Otro (especificar) <input type="checkbox"/>
	¿Tiene la custodia?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	(Marque todas las que correspondan)	Madrastra <input type="checkbox"/>	Padrastro <input type="checkbox"/>	Padre adoptivo <input type="checkbox"/>	_____

APELLIDO (SUFUJO) _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____	CORREO ELECTRÓNICO
Escriba una dirección si es distinta a la del estudiante N.º de casa _____ Calle _____ N.º de apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____	TELÉFONO: _____ Sistema de notificación escolar (Incluir el código de área) CASA _____ <input type="checkbox"/> TRABAJO _____ <input type="checkbox"/> CELULAR _____ <input type="checkbox"/> OTRO _____ <input type="checkbox"/>

En cumplimiento con las regulaciones y leyes federales y estatales, Hampton City Schools no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, sexo, discapacidad, edad u otras clases protegidas en sus programas ni en sus actividades, y ofrece igualdad de acceso a los Boy Scouts y a otros grupos juveniles específicos. Se ha designado a la siguiente persona para tratar las consultas sobre las políticas de no discriminación: Robbin G. Ruth, directora ejecutiva de Recursos Humanos One Franklin Street, Hampton, VA 23669 757-727-2318

