



Kankakee Valley School Corporation

New Student Enrollment Form

Fecha: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____
(*Por favor, use el nombre del estudiante en el certificado de nacimiento.)

Fecha de nacimiento: _____ Género (**Indique uno**) Masculino Femenino

Ciudad de nacimiento: _____ Estado de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____

Raza/Etnicidad: (Verifique con el sitio de STN - Si es estudiante nuevo/a en IN, use la información debajo)

¿Es el/la estudiante hispano/a o latino/a? (**solamente marque uno, por favor**)

- No no es hispano/a o latino/a
- Sí es hispano/a o latino/a (*una persona de orígenes o culturas Cubanos, Mexicanos, Puertorriqueños, de Centro o Sudamérica, o otro origen o cultura español*)

¿Cuál es la raza del/de la estudiante? (**escoge uno o más**)

- Nativo de América del Norte o Nativo de Alaska: *Una persona que tiene orígenes en cualquier grupo nativo de América del Norte y que mantiene una identificación cultural con afiliación tribal o reconocimiento de la comunidad.*
- Asiático: *Una persona que tiene orígenes en cualquier grupo nativo del Lejano Oriente, Sudeste Asiático, o el subcontinente de India, incluyendo, por ejemplo: Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Paquistán, las Islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam.*
- Negro o Afroamericano: *Una persona que tiene orígenes en cualquier grupo de raza negra en África.*
- Nativo de Hawái o otro Nativo de la Polinesia: *Una persona que tiene orígenes en los nativos de Hawái, Guam, Samoa, o otros Islas Pacíficas.*
- Blanco: *Una persona que tiene orígenes en los nativos de Europa, el Oriente Medio, o Noráfrica*

¿Es la primera escuela del/de la estudiante en los Estados Unidos? Sí No (Indique uno)

¿Será la primera escuela a que asistirá el/la estudiante en Indiana? Sí No (Indique uno)

This box is Office Use Only:

Home Language _____ (from STN site or if new IN student, use info from Home Language Survey)

¿Reside el/la estudiante dentro del distrito de las Escuelas de Kankakee Valley? Sí No (**Indique uno**)

Condado: _____

Si **NO**, por favor, explique por qué el/la estudiante asistirá a KVSC:

niño en adopción temporal propósitos de educación especial una clase que nuestra escuela no ofrece otro: _____

¿Vive el/la estudiante con los padres? Sí No (**Indique uno**)

*Si es un niño en adopción temporal, por favor, provea el papeleo a la escuela.

Número de Seguridad Social (Opcional - usado para exámenes y becas) _____ - _____ - _____

Familia #1 para este/a estudiante: (Favor de usar NOMBRES LEGALES) Esta sección NO es para personas de contacto en caso de emergencias.

Guardian #1 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
Dirección de Familia #1: _____ Puede recoger al/a la estudiante
_____ Sí o No

Guardian #2 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Celular o Trabajo (Indique Uno)
Correo Electrónico: _____
Puede recoger al/a la estudiante Sí o No

Familia #2 para este/a estudiante:

Guardian #1 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
Dirección de Familia #2: _____ Puede recoger al/a la estudiante
_____ Sí o No

Guardian #2 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Celular o Trabajo (Indique Uno)
Correo Electrónico: _____
Puede recoger al/a la estudiante Sí o No

Familia #3 para este/a estudiante:

Guardian #1 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
Dirección de Familia #3: _____ Puede recoger al/a la estudiante
_____ Sí o No

Guardian #2 Nombre: _____
Relación: _____ Género: M o F Padre de la custodia Sí o No
Número de teléfono: _____ Celular o Trabajo (Indique Uno)
Correo Electrónico: _____
Puede recoger al/a la estudiante Sí o No