

Distrito Escolar Independiente de Houston

Formulario de Inscripción

20__ - 20__

Maestro:

¿Ha asistido el alumno a una escuela de HISD? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Última escuela o guardería que asistió		
Identificación del estudiante HISD		Fecha de inscripción		Fecha de nacimiento
				Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Grado				
Apellido legal del estudiante		Primer nombre	Segundo nombre	Generación (Jr., III, etc.)
Número de Seguro Social del alumno				
Lugar de nacimiento del alumno		Ciudad	Estado	País
		Año que comenzó la escuela en los Estados Unidos	El estudiante vive con:	
			<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Ambos Padres	
Etnia del alumno (Seleccione uno)		<input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> No hispano o latino	Raza (Seleccione todos los que apliquen)	<input type="checkbox"/> Nativo americano o de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afro-americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai/Otra Isla Del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
Domicilio del alumno		Número de la calle	Nombre de la calle	Apartamento
		Estado	Código Postal	País
		Teléfono del hogar		
Teléfono celular del estudiante			Correo electrónico del estudiante	
<small>El Código §25.002(f) de Educación de Texas requiere que el distrito escolar cuente con un expediente con el nombre, el domicilio y la fecha de nacimiento de la persona que inscribe al niño(a).</small>				
Primer contacto (Apellido, Nombre)		Relación	Número de la calle	Nombre de la calle
			Apartamento	Ciudad
			Estado	Código Postal
Empleador		Ocupación	Teléfono del hogar	Teléfono del trabajo
				Teléfono celular
Lenguaje preferido		<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro _____	¿Necesita Intérprete? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Correo electrónico del primer contacto		
Segundo contacto (Apellido, Nombre)		Relación	Número de la calle	Nombre de la calle
			Apartamento	Ciudad
			Estado	Código Postal
Empleador		Ocupación	Teléfono del hogar	Teléfono del trabajo
				Teléfono celular
Lenguaje preferido		<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro _____	¿Necesita Intérprete? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Correo electrónico del segundo contacto		
Tercer contacto (Apellido, Nombre)		Relación	Número de la calle	Nombre de la calle
			Apartamento	Ciudad
			Estado	Código Postal
Empleador		Ocupación	Teléfono del hogar	Teléfono del trabajo
				Teléfono celular
Lenguaje preferido		<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro _____	¿Necesita Intérprete? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Correo electrónico del tercer contacto		
¿Qué tipo de seguro médico tiene para su hijo?		<input type="checkbox"/> CHIP <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> HCHD <input type="checkbox"/> Seguro Privado <input type="checkbox"/> Ninguno	Médico de la familia	Teléfono del médico
Anote los nombres de todos los hermanos y hermanas menores de 18 años. (Si necesitas más espacio, escribe al reverso)				
Apellido, Nombre y segundo nombre		Sexo	Fecha de nacimiento	Grado
				Dirección de este niño(a)
La firma a continuación certifica que toda la información anterior es correcta y verídica.				
Si se inscribe a un niño con documentación falsa, se exigirá el pago de matrícula o costos bajo el Código §25.001(h) de Educación de				
Firma de la madre o tutora legal		Número de licencia de conducir de Texas	Fecha de nacimiento (madre o tutora legal)	
Firma del padre o tutor legal		Número de licencia de conducir de Texas	Fecha de nacimiento (padre o tutor legal)	
Ingresos totales mensuales de familia			Cantidad total de personas en el hogar	

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

CUESTIONARIO DE AYUDA PARA EL ESTUDIANTE (SAQ)

Es necesario que los padres, el personal escolar o el coordinador de enlace de la comunidad proporcione toda la información a continuación.

Escuela _____ Fecha _____
Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Núm. Id. de HISD _____
Domicilio actual _____ Grado _____ Masculino Femenino
Vive con: Ambos padres Madre Padre Tutor legal Tutor o familiar sin derechos legales de custodia Otro _____ relación

¿El estudiante está actualmente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (*Foster Care*)? Sí No

Si marcó sí, proporcione el nombre del administrador del caso DFPS _____ Teléfono: _____

¿El estudiante estuvo anteriormente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (*Foster Care*)? Sí No

A fin de determinar su elegibilidad para obtener los beneficios que establece el Acta McKinney Vento, proporcione la siguiente información.

Parte A: SITUACIÓN ACTUAL DE VIVIENDA – Marque, ya sea que el estudiante esté en (1) una casa estable O (2) en transición

1. **ESTABLE:** El estudiante vive en una casa/departamento propia o alquilada por su padre o tutor legal. **(Si marca “estable” no marque ninguna otra situación en el #2.)** ¿La casa o departamento tienen electricidad y agua corriente? Sí No

2. SITUACIONES DE VIVIENDAS DE TRANSICIÓN

- Vive en un albergue Vive en un hotel o motel
 Vive con más de una familia en una casa o departamento (compartidos)

Desamparado

- Se muda de un lado a otro Vive en una estructura que no se usa por lo general para vivienda
 Vive en un auto, parque, campamento o al aire libre sin agua corriente y/o electricidad
 Vive en un camper Está en una vivienda privada (Apéndice del HUD)

VIVE SOLO - Sí No (Un joven que vive solo es un estudiante que no está bajo la custodia física de un padre o tutor legal. Esto incluye a estudiantes que viven con familiares sin custodia o amigos sin custodia legal.)

Parte B: ANTECEDENTES (Si marcó alguna Situación de Vivienda de Transición (2) arriba – por favor marque CUALQUIERA de las de abajo que aplique)

- Enfermedad grave /gastos médicos / discapacidad Desastre Natural / evacuación
 Nuevo en la ciudad Problema doméstico
 Pérdida del empleo Trabajo de migrante en pesca o agricultura
 Dificultad económica/bajos ingresos En espera de un lugar con padres temporales/ en custodia de CPS
 Desalojado/expulsado Padre(s) en despliegue militar
 Incendio u otra destrucción Padre encarcelado / Recién liberado de la cárcel

Parte C: SERVICIOS QUE NECESITA – basados en disponibilidad (Marque el servicio que necesita y llame al 713-556-7237 para hablar con un trabajador social)

- Ayuda para inscripción Transportación Uniformes, ropa de emergencia
 Desayuno / Almuerzo Gratis (Nutrición Infantil) Artículos escolares Artículos de higiene personal
 Inmunizaciones Ayuda de Medicaid/CHIP Ayuda con cupones de alimentos (SNAP)
 Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) Otros _____

A mi leal entender esta información es verdadera y correcta.

Nombre (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE): _____ Firma _____ # Tfno _____

School Personnel: This form is intended to address the McKinney-Vento Act U.S.C. 11435. If any “Transitional Housing Situation” is checked under “Current Housing Situation” AND the family has indicated one of the “Background Situations” (1) immediately add PEIMS Coding on the At-risk Chancery panel for At-risk reason code 12, (2) code all of the McKinney-Vento Panels on that screen (the start date should be the date the form was completed and also add the end date, and (3) Email forms to HomelessEducation@houstonisd.org. If information is missing, please follow-up with the parent/guardian/school personnel who completed the form to make sure each section is completed, as needed.

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

Llene el formulario y entregue una copia en cada escuela donde tenga inscrito un hijo. **Escriba con tinta en letra de molde.**
CONFIDENCIAL – Solo para trámite de HISD

Houston ISD debe cumplir con el requisito de reunir datos de la situación socioeconómica de cada estudiante como indicador del desempeño en relación con el rendimiento estudiantil (TEC 39, requisitos estatales de Texas, y las Secciones 1111 y 1116 de ESEA, requisitos del Departamento de Educación de EE. UU.) y para usarlos en la asignación de fondos federales (ESEA, Sección 1113). Esta información no se comparte con agencias externas.

Es muy importante que las familias llenen este formulario para que las escuelas reciban fondos de Título I y del fondo State Compensatory Education. Los fondos benefician directamente a la escuela de su hijo, y se pueden usar para contratar personal, ofrecer servicios de tutoría, adquirir tecnología y brindar capacitación profesional a los maestros. Queremos seguir brindando estos apoyos necesarios para el aprendizaje, pero sin su ayuda, podría no ser posible.

Campus ECO Code: _____
For office use only

PASO 1 (Estudiantes de Houston ISD que viven en el hogar).

ID de HISD (uso de la oficina)	Nombre	Apellido	Inicial	Fecha de nacimiento	Nombre de la escuela	Grado

PASO 2

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)? Sí NO

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)? Sí NO

Si contestó **SÍ** a una de las preguntas anteriores, puede saltar el PASO 3 y pasar al PASO 4.
Si contestó **NO** a ambas, deberá completar los PASOS 3 y 4.

PASO 3 (Llene esta sección solamente si contestó NO a las dos preguntas del PASO 2).

¿Cuántas personas hay en su hogar **en total**? (Incluya a todos los adultos y a los niños). _____

INGRESO ANUAL TOTAL DE **TODOS** LOS ADULTOS (ANTES DE LAS DEDUCCIONES) _____
Incluya sueldos, salarios, prestaciones sociales, pensión alimenticia, manutención, pensiones, Seguro Social, indemnización laboral, desempleo y todas las otras fuentes de ingresos (**antes de todo tipo de deducciones**).

PASO 4 (Marque una de las dos casillas siguientes según corresponda y firme al pie de la página donde se indica).

En conformidad con lo dispuesto en la Enmienda de Protección de Derechos del Estudiante (PPRA) no se le requerirá a ningún estudiante, como parte de un programa financiado en su totalidad o en parte por el Departamento de Educación de EE. UU., que participe en una encuesta, análisis o evaluación que revele información relativa a los ingresos (aparte de lo requerido por ley para determinar que el estudiante puede participar en un programa, o para recibir ayuda financiera de ese programa), sin el consentimiento previo escrito del estudiante adulto o del padre o tutor.

Certifico que toda la información brindada en este formulario es verdadera. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y será calificada en el sistema de rendición de cuentas con base en la información que yo proporcione.

Elijo no proporcionar esta información. Entiendo que el desembolso de fondos federales para la escuela y la calificación de la escuela en el sistema pueden ser afectados por mi elección.

Firma del padre o tutor (letra de molde)

Firma del padre o tutor

Fecha



DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON

INVENTARIO DE SALUD

ESCUELA _____ FECHA _____

MAESTRO(A) _____ ÚLTIMA ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ _____

Favor de completar esta forma y regresarla al maestro(a) o enfermero(a). La información de este formulario ayudará al personal de la escuela a comprender mejor las necesidades de salud de su hijo(a):

Nombre _____ Sexo _____ Fecha nac. _____ Peso al nacer _____

Dirección _____ Teléfono _____

¿Alguna vez el doctor le dijo que su hijo(a) tiene:

	Edad identificado	¿Está bajo cuidado médico?		Edad identificado	¿Está bajo cuidado médico?
Asma			Problemas de los huesos/articulación		
Alergias			Fiebre reumática		
Trastorno sanguíneo			Cirugía/fracturas		
Diabetes			Enfermedad T. B.		
Epilepsia/ataques			Pérdida de la audición		
Enfermedad del corazón			Pérdida de la visión		
Trastornos del riñón			Calambres menstruales severos		
Cáncer			Trastornos de la alimentación		

Marque si ha observado algo de lo siguiente en su hijo(a):

Se cansa fácilmente Dolor de oído Silbido o poco aliento cuando hace ejercicio
 Dolor de cabeza frecuente Dificultad para hacer amigos Se come las uñas
 Desmayos Tose frecuentemente por la noche Inquietud
 ¿El doctor ha examinado a su hijo(a) por alguna causa mencionada arriba? Sí No

¿Su hijo(a) toma algún medicamento? Sí No

¿Cuál? _____

¿Para qué condición? _____

Otro comentario _____

¿Qué tipo de seguro médico tiene su hijo(a)?

CHIP Medicaid HCHD Seguro médico privado No tiene

Favor de visitar a la enfermera (o director(a)) si su hijo(a) es:

- Una adolescente embarazada o con hijos

y/o

- Tiene alergia mortal a ciertos alimentos

Firma _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Este documento autoriza al Distrito Escolar Independiente de Houston (HISD) a imprimir imágenes, grabar material y fotografiar a mi hijo y utilizar el material para promocionar las actividades y logros de HISD. Esta autorización comprende la inclusión de mi hijo en material didáctico para capacitar a maestros o informar al público sobre las escuelas de HISD a través de medios digitales o impresos como: periódicos, radio, TV, páginas web, blogs, redes sociales (Facebook, Twitter, YouTube, etc.) DVD, letreros y folletos. Esta autorización incluye los trabajos de mi hijo, su nombre, su imagen y su voz.

- Doy fe de que soy el padre o tutor legal de _____ y **SÍ** le otorgo a HISD, a sus empleados y sus representantes la autorización para imprimir, fotografiar y grabar material que incluye a mi hijo y utilizar el material en medios electrónicos, digitales e impresos.
- Doy fe de que soy el padre o tutor legal de _____ y **NO** le otorgo a HISD, a sus empleados ni a sus representantes la autorización para imprimir, fotografiar o grabar material que incluye a mi hijo ni utilizar el material en medios electrónicos, digitales e impresos.

El Distrito Escolar Independiente de Houston, sus representantes, oficiales, empleados y agentes pasados, presentes y futuros quedan exentos de toda responsabilidad, reclamo, demanda, o litigio por el uso de este material.

Certifico que leí este documento y comprendo totalmente los términos y condiciones. Entiendo que puedo retractar mi autorización en cualquier momento solicitándolo por escrito al director de la escuela de mi hijo.

Escriba con letra de molde.

Nombre del estudiante _____ Grado _____

Dirección _____

Ciudad, estado y código postal _____

Nombre del padre o tutor legal _____

Escuela _____

Firma del padre o tutor legal _____

Fecha _____ Número de teléfono _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

CUESTIONARIO SOBRE EL IDIOMA QUE SE HABLA EN EL HOGAR

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB, §89.1215

(SOLO para estudiantes que se inscriban en la escuela, prekínder a 12º grado)

PARA LOS ESTUDIANTES DE PREKÍNDER A OCTAVO GRADO, ESTE CUESTIONARIO DEBE LLENARLO EL PADRE O TUTOR. LOS ESTUDIANTES DE 9º A 12º GRADO PUEDEN LLENARLO ELLOS MISMOS. El estado de Texas requiere que la siguiente información se obtenga para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Es responsabilidad del padre o tutor, no de la escuela, proporcionar la información requerida en las siguientes preguntas sobre el idioma de la familia.

Estimado padre o tutor:

Para determinar si su hijo podría beneficiarse de los servicios de los programas bilingües o de inglés como segundo idioma, por favor conteste las dos preguntas planteadas abajo.

Si alguna de sus respuestas indica el uso de un idioma diferente del inglés, el distrito escolar deberá realizar una evaluación para determinar hasta qué punto su hijo se comunica bien en inglés. El resultado de la evaluación se usará para determinar si es apropiado proveer a su hijo servicios de programas bilingües o de inglés como segundo idioma, y para guiar las recomendaciones sobre la instrucción y la asignación a un programa escolar adecuado. Si tiene preguntas sobre el propósito y el uso de este cuestionario, o si necesita ayuda para completarlo, por favor comuníquese con el personal del distrito escolar.

Para ver más información sobre el proceso requerido, por favor visite el siguiente sitio web:

<https://projects.esc20.net/upload/page/0081/docs/LPAC-TrainingFlowchartSpanish-Accessible.pdf>.

Esta encuesta debe permanecer archivada en el expediente permanente del estudiante.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ NÚM. DE ID: _____

DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____

ESCUELA: _____

NOTA: INDIQUE SÓLO UN IDIOMA EN CADA RESPUESTA.

1. ¿Qué idioma se habla en la casa del estudiante **la mayor parte del tiempo**?

2. ¿Qué idioma habla su hijo **la mayor parte del tiempo**?

Firma del padre o tutor

Fecha

Firma del estudiante, si cursa un grado entre 9º y 12º

Fecha

AVISO: Si cree que cometió un error cuando completó esta encuesta sobre el idioma que se habla en el hogar, podrá solicitar una corrección, por escrito, solamente si:

1) todavía no se le ha administrado a su hijo la evaluación de dominio del inglés; y

2) se presenta la solicitud escrita de corrección en el lapso de las dos semanas calendario siguientes a la inscripción.

CÓDIGO DE PRIVACIDAD: EXPEDIENTES ESTUDIANTILES, DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Expedientes de los estudiantes: La ley estatal exige al Distrito Escolar Independiente de Houston (HISD) mantener un expediente educativo de cada estudiante que asiste a una de sus escuelas. Los expedientes contienen datos de identificación del estudiante que generalmente incluye información sobre su perfil demográfico, calificaciones, asistencia, salud, disciplina, asesoramiento, exámenes y evaluaciones.

Acceso a los expedientes: Además de los empleados del Distrito que tienen un interés académico legítimo para consultar el expediente de un estudiante, los padres o tutores legales y el estudiante mismo son las únicas personas que tienen acceso al expediente que mantiene el Distrito.

Ambos padres, ya sea que estén casados, separados o divorciados, tienen acceso al expediente de su hijo hasta que éste cumpla 18 años y ya no sea su dependiente, según lo establecido en la Sección 152 del Código Tributario. El derecho de los padres a acceder al expediente de su hijo puede ser restringido por orden judicial. Los tutores legales tienen los mismos derechos de acceso que los padres. Los padres y los estudiantes pueden consultar el expediente estudiantil durante el horario escolar regular para lo cual deberán comunicarse con el director de la escuela.

Una vez que el estudiante cumpla 18 años y no sea dependiente, será el único que tendrá acceso a su expediente. Sin embargo, el estudiante puede permitirles el acceso a otras personas.

Otros individuos pueden ver el expediente de un estudiante bajo ciertas condiciones limitadas. Estas condiciones incluyen:

- Otras escuelas a las que se transfiere el estudiante;
- Oficiales específicos para realizar una auditoría o evaluación;
- Las partes indicadas en relación a la asistencia financiera para el estudiante;
- Organizaciones acreditadas;
- Autoridades del sistema estatal y local de justicia de menores, de acuerdo a las leyes estatales;
- Oficiales indicados en casos de emergencia de salud y seguridad.

El expediente se puede revisar para cumplir una orden judicial o de comparecencia que se haya emitido legalmente siempre que los padres y el estudiante hayan sido notificados previamente. Nadie más puede ver el expediente de un estudiante sin el permiso del padre o del estudiante si éste es mayor de 18 años.

Impugnación del contenido de un expediente: Si uno de los padres de un estudiante, o un estudiante mayor de 18 años, piensa que el expediente contiene información errónea, incorrecta o que infringe la privacidad o los derechos del alumno, puede impugnar el contenido del expediente en una audiencia informal. Para iniciar el proceso es preciso comunicarse con el director de la escuela.

Copias de los expedientes: Un estudiante de 18 años o más, o los padres o los tutores legales de un menor que soliciten copias de expedientes oficiales del Distrito para fines que no estén relacionados con asuntos oficiales del distrito escolar, deberán pagar 10 centavos por página. Se expedirán gratuitamente hasta tres copias oficiales del expediente académico de preparatoria del estudiante a instituciones de educación superior. Cada copia adicional cuesta \$1. El Departamento de Expedientes Inactivos mantiene copias permanentes de los expedientes académicos de preparatoria en microfilm.

Expedientes de educación especial: El Distrito también archiva los expedientes de educación especial durante siete años a partir de la fecha de terminación de los servicios, y pasado ese tiempo los destruye, en conformidad con la ley estatal. Anualmente, se publica en la página web del Distrito (www.houstonisd.org) una Notificación de Destrucción de Expedientes de Educación Especial. Esta información está dirigida a los padres y estudiantes adultos que deseen solicitar una copia de los expedientes antes de que sean destruidos. Es importante que los padres, o el estudiante adulto, guarden una copia de los documentos de educación especial para su uso en el futuro.

Quejas: Los padres y estudiantes mayores de 18 años tienen el derecho de presentar una queja ante la Secretaría de Educación de EE.UU. acerca de posibles fallas del Distrito en el cumplimiento de las provisiones de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia de 1974.

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Información de directorio: Cierta información sobre los estudiantes del Distrito se considera información de directorio y se hará disponible a toda persona que cumpla el procedimiento para solicitar la información para fines escolares.

La información de directorio puede incluir lo siguiente:

- Nombre del estudiante;
- Dirección;
- Teléfono;
- Lugar y fecha de nacimiento;
- Fotografía;
- Área general de estudio;
- Participación en actividades y deportes oficiales;
- Peso y estatura de los miembros de un equipo deportivo;
- Fechas de asistencia;
- Premios;
- Nombre de la última escuela a la que asistió el estudiante.

Si usted desea ejercer la opción de NO DIVULGAR la información de directorio de su hijo, complete y firme el Formulario del Código de Privacidad que se encuentra en la parte inferior de esta página y entréguelo en la escuela de su hijo.

Reclutadores de las fuerzas armadas y a las instituciones de educación superior: La ley 107-110 del Derecho Público establece que los distritos escolares que reciben asistencia en conformidad con la ley Que Ningún Niño se Quede Atrás del año 2002, deben proveer a los reclutadores de las fuerzas armadas y a las instituciones de educación superior que los soliciten, los siguientes datos de los alumnos de secundaria y preparatoria: nombre, domicilio y teléfono, a menos que los padres hayan informado al distrito que no desean que se divulguen los datos de su hijo sin su consentimiento previo y por escrito.

Si usted desea ejercer la opción de NO DIVULGAR la información de directorio de su hijo a los reclutadores de las fuerzas armadas o a instituciones de educación superior sin su previa autorización expresa y escrita, complete y firme el Formulario del Código de Privacidad que se encuentra en la parte inferior de esta página y entréguelo en la escuela de su hijo.

FORMULARIO DEL CÓDIGO DE PRIVACIDAD

Por favor marque todos los que sean pertinentes.

_____ Recibí la información sobre los derechos y responsabilidades de los estudiantes respecto a los expedientes estudiantiles que mantiene HISD.

_____ Solicito que Houston ISD NO divulgue información de directorio de mi hijo, excepto aquella que sea exigida por la ley.

_____ Solicito que Houston ISD NO divulgue el nombre, domicilio, o número de teléfono de mi hijo a los reclutadores de las fuerzas armadas o a instituciones de educación superior sin mi consentimiento expreso por escrito.

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre de la escuela _____ Grado que cursa _____

Nombre del padre o tutor _____ Fecha: _____

Firma del padre o tutor _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

ENCUESTA PARA LAS FAMILIAS MILITARES

Toda la información **DEBE** ser ingresada por los padres, personal de la escuela o el coordinador de enlace con la comunidad.

Escuela _____ Fecha _____

Nombre del estudiante _____ #ID de HISD _____

Estimados padres o tutores:

El estado de Texas requiere que las escuelas recaben datos de los estudiantes hijos de militares. Esto se hace para que las escuelas puedan supervisar aquellos elementos críticos para el éxito en la educación de los niños dependientes de personal militar, y para demostrar el compromiso del Estado para con el personal militar y sus hijos.

Para estudiantes de Kínder a 12.º:

1. El estudiante es dependiente de un miembro en servicio activo en el Ejército, la Armada, la Fuerza Aérea, el Cuerpo de Infantes de Marina o la Guardia Costera de Estados Unidos.

Sí

No

2. El estudiante es dependiente de un miembro de la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal)

Sí

No

3. El estudiante es dependiente de un miembro de la reserva militar de Estados Unidos (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Infantes de Marina o de la Guardia Costera)

Sí

No

Para estudiantes de PreK solamente:

4. El estudiante es dependiente de un miembro en servicio activo en el Ejército, la Armada, la Fuerza Aérea, el Cuerpo de Infantes de Marina o la Guardia Costera de Estados Unidos, o de un miembro activo/movilizado de la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal) herido o muerto en servicio activo.

Sí

No

TARJETA DE TARIFA METRO Q[®]

METRO ofrece a estudiantes de Houston ISD de Kínder a 12.º grado la oportunidad de inscribirse y recibir en la escuela una tarjeta de tarifa reducida del sistema de transporte METRO. Con la tarjeta Metro Q[®] de tarifa estudiantil, su hijo podrá trasladarse en cualquiera de las líneas de servicio de METRO con un descuento de 50 por ciento del precio del boleto común. El servicio local de autobuses y tranvías de METRO cuesta tan solo 60 centavos por trayecto. (AVISO: El costo del servicio Park & Ride varía). La tarjeta METRO Q[®] de tarifa estudiantil es gratis, pero para participar en el programa y recibir la tarjeta en la escuela se requiere del permiso de los padres o tutores y es preciso inscribirse proporcionando los datos que se solicitan a continuación.

El plazo para presentar el formulario de solicitud firmado por los padres o tutores a fin de obtener la tarjeta METRO Q[®] de tarifa estudiantil en la escuela vence el [_____]. Si su hijo ya tiene una tarjeta METRO Q[®] de tarifa estudiantil y solicita otra, una de ellas será cancelada. Cada estudiante debe tener solo una tarjeta activada.

LLENE EL FORMULARIO USANDO LETRA DE MOLDE:

Nombre del estudiante	Fecha de nacimiento
Domicilio (calle, apt, ciudad, estado, zip)	
Email	Número de teléfono
Nombre de la escuela	ID del estudiante
Maestro (homeroom)	Grado escolar

POR FAVOR, SELECCIONE UNA OPCIÓN:

SÍ, estoy informado de la oportunidad de inscribir a mi hijo para que reciba en la escuela una tarjeta de tarifa reducida METRO Q[®] estudiantil. Houston ISD tiene mi permiso y está autorizado para comunicar a METRO los datos que he proporcionado en este formulario a fin de facilitar la participación de mi hijo en el programa.

NO, solicito que Houston ISD no le comunique a METRO ninguno de los datos que he proporcionado en este formulario. Estoy informado de la oportunidad de inscribir a mi hijo para que reciba en la escuela una tarjeta de tarifa reducida METRO Q[®] estudiantil y declino la oferta.

Nombre del padre o tutor	Firma del padre o tutor	Fecha
--------------------------	-------------------------	-------

AVISO: Para que su hijo reciba la tarjeta METRO Q[®] la escuela debe haber recibido este formulario lleno y firmado. Si tiene alguna pregunta, puede llamar al servicio de atención al cliente de METRO al 713-739-4015 o escriba a Client.Services@ridemetro.org o la escuela de su hijo.

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

ACUERDO ESTUDIANTIL DE PRÉSTAMO DE LA COMPUTADORA PORTÁTIL

El estudiante cuyo nombre figura al pie de este documento recibirá en préstamo una computadora portátil bajo las siguientes condiciones:

- El estudiante y sus padres o tutores deben firmar este acuerdo de préstamo que permanecerá archivado en la escuela del estudiante que recibe la computadora.
- La computadora puede utilizarse solamente con fines educativos. Toda desviación de este uso puede resultar en la pérdida del privilegio de contar con la computadora.
- Se prohíbe utilizar la computadora de manera inapropiada, ilegal o inescrupulosa en el acceso a internet, correo electrónico, mensajes y programas y otros medios digitales. Las infracciones a esta política pueden resultar en la pérdida del privilegio de contar con la computadora y medidas disciplinarias.
- No está permitido modificar de ninguna manera el software y los programas instalados por el distrito en la computadora. Está prohibido copiar software de la computadora. Los estudiantes no deben instalar software sin autorización. Ocasionalmente, los profesores pueden indicar a los estudiantes que instalen paquetes de software autorizados del Centro de Software de HISD.
- Los padres o tutores deben pagar una cuota no reembolsable de \$25.
- Los padres o tutores del estudiante aceptan la responsabilidad monetaria de cubrir los gastos incurridos por todo daño causado a la computadora de manera intencional o por negligencia del usuario. El distrito tiene derecho a tomar medidas legales para recuperar costos derivados de los daños causados. En el manual del estudiante se presenta más información sobre el cuidado debido de la computadora y las instrucciones para el usuario.
- Para proteger la computadora, el distrito proveerá a cada estudiante una funda acolchada o estuche que cabe dentro de cualquier mochila. Cuando la computadora no esté en uso debe transportarse dentro del estuche o funda, bien asegurada con la correa.
- La computadora es propiedad de HISD y debe devolverse a la escuela antes del final de ciclo escolar o al momento de retirarse el estudiante de la escuela, si es que se muda o cambia de escuela antes de finalizar el ciclo. El distrito reportará como robada toda computadora que no sea devuelta a la escuela.
- Si el estudiante pierde la computadora, o si se la roban o resulta dañada, deberá comunicárselo inmediatamente al personal de la escuela que corresponda.
- El distrito provee información tanto a los estudiantes como a sus padres sobre el cuidado de la computadora y el uso responsable de la tecnología. Los estudiantes asisten a una orientación sobre la ciudadanía digital, y los padres pueden participar en eventos donde se ofrecen presentaciones y materiales informativos sobre estos temas.
- El estudiante y sus padres o tutores leen los documentos sobre a) Normas de Uso Aceptable de los Servicios Electrónicos Ofrecidos a los Estudiantes, y b) Acuerdo de Ciudadanía Digital Responsable.

Nosotros, el estudiante y los padres o tutores que firman al pie, acordamos asumir la responsabilidad total del cuidado apropiado de la computadora descrita en este documento y de su uso exclusivo para fines educativos.

Nombre del estudiante (letra de molde) _____ Teléfono _____

Domicilio completo (calle, ciudad, zip) _____

Firma del estudiante _____ Fecha _____

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____

ID del estudiante _____ Grado escolar _____

Nombre de la escuela _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

HISTORIAL ESCOLAR DEL ESTUDIANTE

(Formulario para estudiantes que se inscriben al 2º grado en adelante cuyo idioma principal en casa no es el inglés)

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Grado: _____ Escuela: _____

Fecha de inscripción escolar en los Estados Unidos: _____

¿El estudiante asistió a alguna escuela fuera de los Estados Unidos?

- No** - Si contestó que No, entonces no necesita llenar este formulario.
- Sí** - Si contestó que Sí, indique la siguiente información.

Historial escolar del estudiante

Año escolar	Grado	País o estado en Estados Unidos	Tiempo que estuvo inscrito en total	Número de meses que asistió a la escuela si no terminó el año escolar	<i>For Office Use Document TELPAS Reading rating if available/Yrs in U.S. Schools</i>
	Kínder		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	1º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	2º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	3º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	4º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	5º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	6º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	7º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	8º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	9º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	10º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	11º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		
	12º		<input type="checkbox"/> Todo el año <input type="checkbox"/> No asistió a la escuela <input type="checkbox"/> Parte del año (especifique)		

Utilice el reverso de este formulario si necesita más espacio.

Firma de padre: _____

Fecha: _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

CODE OF STUDENT CONDUCT CÓDIGO DE CONDUCTA ESTUDIANTIL

Students and parents are expected to become familiar with the provisions of the districtwide *Code of Student Conduct* and the rules and regulations adopted and implemented by individual schools. Students are also expected to abide by the policies set forth in the *Code* so that they can get the most out of their years in school.

Todos los estudiantes y sus padres deben familiarizarse con las directivas del Código de Conducta Estudiantil vigente en el Distrito y con las reglas y normativas adoptadas e implementadas en las escuelas. Es de esperar también que los estudiantes cumplan con las normas del Código para que puedan lograr el máximo provecho de su carrera escolar.

You may access the entire *HISD Code of Student Conduct* online at www.HoustonISD.org/CodeofConduct or by requesting a copy at the front office of your student's school.

El Código de Conducta Estudiantil de HISD completo se encuentra en www.HoustonISD.org/CodeofConduct y es posible además obtener una copia impresa en la recepción de la escuela de su hijo.

Parent and Student Acknowledgement and Optional Request for Printed Copy of the *Code of Student Conduct*

Confirmación de recibo del Código de Conducta Estudiantil y opción de solicitar una copia impresa

No, I do not want a printed copy of the HISD Code of Student Conduct, as I will access it online at www.HoustonISD.org/CodeofConduct.

No, no necesito una copia impresa del Código de Conducta Estudiantil de HISD ya que lo consultaré en línea en www.HoustonISD.org/CodeofConduct.

Yes, I do want a printed copy of the HISD Code of Student Conduct.

Sí, quiero tener una copia impresa del Código de Conducta Estudiantil de HISD.

It is important that every student understands the *Code of Student Conduct* and is expected by his or her parent(s) or guardian(s) to follow the rules and regulations set forth in it. By signing below, the parent and student acknowledge that they understand how to access and obtain a printed copy of the *Code*. These signatures also certify that both parent and student accept their responsibilities as described in the *Code of Student Conduct*.

Es importante que todos los estudiantes entiendan el Código de Conducta Estudiantil y que sus padres o tutores les exijan que sigan las reglas y directivas establecidas en él. Al firmar al pie, los padres y el estudiante afirman que comprenden cómo lograr acceso al Código en línea y cómo obtener una copia impresa. Las firmas certifican también que tanto los padres como el estudiante aceptan las responsabilidades descritas en el Código de Conducta Estudiantil.

Student Last Name Apellido del estudiante	First Name Nombre	Grade Grado	Student ID Number Núm. de identificación estudiantil
---	-----------------------------	-----------------------	--

Student Signature Firma del estudiante	Date Fecha
--	----------------------

Parent or Guardian's Signature Firma del padre o tutor	Date Fecha
--	----------------------

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

ENCUESTA SOBRE LA FAMILIA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	FECHA DE NACIMIENTO:
ESCUELA:	GRADO:

Estimado padre o tutor:

El Distrito Escolar Independiente de Houston asiste al estado de Texas en la identificación de los estudiantes que reúnan las condiciones necesarias para recibir servicios adicionales del Programa Educativo para Migrantes. **La información proporcionada se mantendrá confidencial.**

Por favor, responda a las siguientes preguntas y envíe este formulario a la escuela de su hijo.

1. En los últimos 3 años, ¿usted o alguien de su hogar se ha mudado de un distrito escolar a otro, dentro del estado de Texas o de Estados Unidos?

SÍ (Pase a la siguiente pregunta). **NO** (Solo llene hasta aquí y entregue la encuesta en la escuela).

2. Si contestó "sí" a la pregunta número 1, ¿ha trabajado en la agricultura o en la pesca (por ejemplo, trabajo de campo, fábrica de enlatados, trabajo con productos lácteos, procesamiento de carnes, etc.)?

SÍ (Seleccione las que corresponda). **NO** (Solo llene hasta aquí y entregue la encuesta en la escuela).

 Frutas, vegetales, girasol, algodón, trigo, grano, granjas, haciendas, campos y viñedos <input type="checkbox"/>	 Granja de productos lácteos <input type="checkbox"/>	 Pesquería <input type="checkbox"/>	 Fábrica de enlatados <input type="checkbox"/>
 Granja avícola <input type="checkbox"/>	 Vivero, huerto, siembra de árboles o cosecha <input type="checkbox"/>	 Matadero o rastro <input type="checkbox"/>	 Otros trabajos similares, por favor explique: <input type="checkbox"/>

Si contestó "sí" a las preguntas, un representante del Distrito Escolar Independiente de Houston se comunicará con usted para proveerle más información. Por favor, provea los siguientes datos.

Nombre del padre o tutor	Domicilio	Teléfono

— FOR SCHOOL USE ONLY—
PLEASE SUBMIT THIS INFORMATION AND FORMS AT

<https://form.jotform.com/200065674657156>

MIGRANT EDUCATION PROGRAM
4400 W. 18th Street, Route 1 | Houston, TX 77092 | 713-556-7288
HISD Multilingual Programs | 713-556-6980 Fax | January 2020

**COLOQUE
UNA
FOTOGRAFÍA
AQUÍ**

Nombre _____ Fecha de nacimiento: _____

Alérgico a: _____

Peso: _____ kilos. Asma: Sí (Riesgo más alto de reacción grave) No

NOTA: No recurra a antihistamínicos ni inhaladores (broncodilatadores) para tratar una reacción grave. UTILICE EPINEFRINA.

Extremadamente reactivo a los siguientes alérgenos: _____

POR LO TANTO:

Si esta opción está marcada y es PROBABLE que se ha ingerido el alérgeno, administre epinefrina de inmediato ante CUALQUIERA de estos síntomas.

Si esta opción está marcada y es SEGURO que se ha ingerido el alérgeno, administre epinefrina de inmediato aunque no se observe ningún síntoma.

**ANTE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:
SÍNTOMAS GRAVES**

 PULMÓN Falta de aire, sibilancia, mucha tos	 CORAZÓN Tez azulada o pálida, desmayo, pulso débil, mareo	 GARGANTA Ronquera u oclusión, dificultad para tragar o respirar	 BOCA Hinchazón significativa de la lengua o los labios
 PIEL Urticaria extendida en las distintas partes del cuerpo, enrojecimiento generalizado	 INTESTINOS Vómitos reiterados, diarrea grave	 OTRO Sensación de que va a pasar algo malo, ansiedad, confusión.	O UNA COMBINACIÓN de los síntomas de las distintas áreas

↓ ↓ ↓

- INYECTE EPINEFRINA DE INMEDIATO**
- Llame al 911.** Avise al operador telefónico que el paciente tiene anafilaxia y puede necesitar epinefrina cuando llegue el equipo de emergencia.
 - Considere la administración de otros medicamentos además de la epinefrina:
 - Antihistamínico
 - Inhalador (broncodilatador) en caso de respiración sibilante
 - Mantenga al paciente en posición horizontal, con las piernas en alto y abrigado. Si tiene dificultades para respirar o vómitos, manténgalo sentado o tendido sobre un costado.
 - Si los síntomas no mejoran o vuelven a aparecer, puede administrar otras dosis adicionales de epinefrina a partir de los 5 minutos de la administración de la última dosis.
 - Comuníquese con los contactos de emergencia.
 - Lleve al paciente a la sala de emergencias, aunque los síntomas hayan desaparecido. (El paciente debe permanecer en la guardia médica durante por lo menos 4 horas porque los síntomas pueden reaparecer).

SÍNTOMAS LEVES

 NARIZ Picazón o moqueo nasal, estornudos	 BOCA Picazón bucal	 PIEL Algunas ronchas, picazón leve	 INTESTINO Náuseas leves o malestar
--	---	---	---

EN CASO DE SÍNTOMAS LEVES EN MÁS DE UN ÁREA DEL CUERPO, ADMINISTRE EPINEFRINA.

EN CASO DE SÍNTOMAS LEVES EN UN ÁREA ÚNICA SIGA ESTAS INSTRUCCIONES:

- Se pueden administrar antihistamínicos, con prescripción médica.
- Quédese junto a la persona; comuníquese con los contactos de emergencia.
- Observe atentamente los posibles cambios. Si los síntomas empeoran, administre epinefrina.

MEDICAMENTOS/DOSIS

Marca de epinefrina o fármaco genérico: _____

Dosis de epinefrina: 0,15 mg IM 0,3 mg IM

Marca de antihistamínico o fármaco genérico: _____

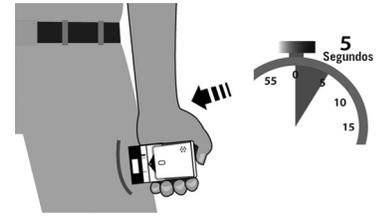
Dosis de antihistamínico: _____

Otros (por ejemplo, broncodilatador en caso de sibilancia): _____

CÓMO UTILIZAR AUVI-Q® (INYECCIÓN DE EPINEFRINA, USP), KALEO

1. Retire AUVI-Q del estuche externo.
2. Saque la tapa de seguridad roja.
3. Coloque el extremo negro de AUVI-Q® contra la parte exterior media del muslo.
4. Oprima firmemente, y mantenga presionado durante 5 segundos.
5. Llame al 911 y pida asistencia médica de emergencia de inmediato.

3



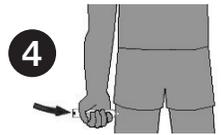
CÓMO USAR EL AUTOINYECTOR DE EPINEFRINA EPIPEN® Y EPIPEN JR®, MYLAN

1. Retire el autoinyector EpiPen® o EpiPen Jr® del tubo transparente.
2. Sujete el autoinyector firmemente con el puño con la punta naranja (el extremo de la aguja) apuntando hacia abajo.
3. Con la otra mano, retire el protector de seguridad azul tirando firmemente hacia arriba.
4. Gire y oprima con firmeza el autoinyector contra la parte exterior media del muslo hasta que haga clic.
5. Sostenga firmemente en el lugar durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
6. Retire el dispositivo y masajee el área durante 10 segundos.
7. Llame al 911 y pida asistencia médica de emergencia de inmediato.

3



4



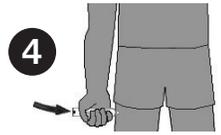
CÓMO UTILIZAR LA INYECCIÓN DE EPINEFRINA (FÁRMACO GENÉRICO AUTORIZADO DE EPIPEN®), USP (AUTOINYECTOR), MYLAN

1. Retire el autoinyector de epinefrina del tubo transparente.
2. Sujete el autoinyector firmemente con el puño con la punta naranja (el extremo de la aguja) apuntando hacia abajo.
3. Con la otra mano, retire el protector de seguridad azul tirando firmemente hacia arriba.
4. Gire y oprima con firmeza el autoinyector contra la parte exterior media del muslo hasta que haga clic.
5. Sostenga firmemente en el lugar durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
6. Retire el dispositivo y masajee el área durante 10 segundos.
7. Llame al 911 y pida asistencia médica de emergencia de inmediato.

3



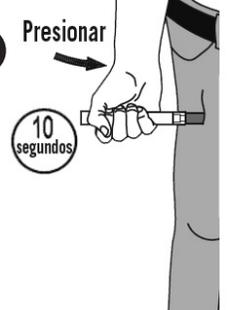
4



CÓMO UTILIZAR LA INYECCIÓN DE EPINEFRINA IMPAX (GENÉRICO AUTORIZADO DE ADRENACLICK®), USP, AUTOINYECTOR, LABORATORIOS IMPAX

1. Retire del autoinyector de epinefrina de su estuche protector.
2. Saque las dos tapas de extremo azul. Ahora podrá ver una punta roja.
3. Sujete el autoinyector firmemente con el puño con la punta roja apuntando hacia abajo.
4. Coloque la punta roja contra la parte exterior media del muslo en un ángulo de 90°, en posición perpendicular al muslo.
5. Oprima y sostenga con firmeza durante aproximadamente 10 segundos.
6. Retire el dispositivo y masajee el área durante 10 segundos.
7. Llame al 911 y pida asistencia médica de emergencia de inmediato.

5



INFORMACIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y SEGURIDAD PARA TODOS LOS AUTOINYECTORES:

1. No coloque el dedo pulgar, los demás dedos o la mano sobre la punta del autoinyector ni aplique la inyección fuera de la parte exterior media del muslo. En caso de inyección accidental, diríjase inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.
2. Si administra el medicamento a un niño pequeño, sostenga su pierna firmemente antes y durante la aplicación para evitar posibles lesiones.
3. Si es necesario, la epinefrina se puede aplicar a través de la ropa.
4. Llame al 911 inmediatamente luego de aplicar la inyección.

INSTRUCCIONES/INFORMACIÓN ADICIONAL (la persona puede llevar epinefrina, el paciente puede autoadministrarse la medicación, etc.):

Trate a la persona antes de llamar a los contactos de emergencia. Las primeras señales de una reacción pueden ser leves, pero los síntomas pueden agravarse con rapidez.

CONTACTOS DE EMERGENCIA – LLAME AL 911

EQUIPO DE RESCATE: _____

MÉDICO: _____ TELÉFONO: _____

PADRE O TUTOR: _____ TELÉFONO: _____

OTROS CONTACTOS DE EMERGENCIA

NOMBRE/RELACIÓN: _____

TELÉFONO: _____

NOMBRE/RELACIÓN: _____

TELÉFONO: _____



Eastwood Academy High School
1315 Dumble St. • Houston, TX 77023-1902
Telefono: 713.924.1697 • Fax: 713.924.1715
www.eastwoodacademy.org
A Blue Ribbon School of Excellence

2021-2022 Acuerdo De Entrada

Nombre del Estudiante: _____ Numero de ID: _____ Año De Graduacion: _____

Inicial cada una de las siguientes reglas y expectativas requiere para la inscripción en Eastwood Academy High School.

Voy a:

_____ estudiar un mínimo de dos horas por noche escolar.

_____ completar todo el trabajo de clase asignado y la tarea y entregarla cuando sea debido.

_____ llegó a clase preparado con todos los materiales necesarios.

_____ asistir a tutorías cuando mis calificaciones comienzan a sufrir o cuando mi(s) maestro(s) lo consideran necesario.

_____ aprobar todas mis clases; no hacerlo puede resultar en libertad condicional y/o no renovación de mi inscripción para el próximo año escolar.

_____ asistir a la escuela todos los días y llegar a tiempo; no hacerlo puede resultar en la no renovación de mi inscripción. Mis padres también son responsables de apoyar la asistencia a la escuela.

_____ estar en mi mejor comportamiento porque puede dificultar mi aprendizaje y el de mis compañeros.

_____ siga todas las reglas de la escuela descritas en el Manual del estudiante, así como las que se detallan en el Código de conducta del estudiante de HISD.

_____ respeto toda la propiedad escolar, así como la de mis maestros y compañeros.

_____ abstenerse de usar cualquier dispositivo electrónico, incluidos teléfonos celulares y auriculares, durante las horas de instrucción, excepto cuando lo permita un maestro o administrador. Si me atrapan con alguno de estos dispositivos, **DEBO** cederlo a mi maestro o administrador y pagar una **multa de \$ 15.00** por su devolución a la Sra. B. Morales.

_____ siga el código de vestimenta de la escuela en todo momento.

_____ me comprometo a apoyar los objetivos y la visión de Eastwood y el Distrito Escolar Independiente de Houston.

_____ participar en un mínimo de 20 horas de servicio comunitario por año. Se requiere que mis padres/tutores participen en 10 horas por año escolar.

_____ ser organizado en mi vida diaria como estudiante de Eastwood y mantener un planificador para registrar mis tareas, proyectos y otras fechas importantes de la escuela/clase. Si no lo hago, pediré ayuda.

_____ mostrar a mis padres todos los informes de progreso y las boletas de calificaciones: los estudiantes de noveno grado requieren la firma de los padres en todas las boletas de calificaciones y el hecho de no devolverlos resultará en detención.

_____ participar en el nuevo programa de orientación estudiantil (Campamento de Boxer).

Developing internationally-minded leaders!

_____notificar a Eastwood sobre cualquier decisión de asistir a un campus diferente el próximo año escolar seguido de una consulta con un miembro del personal de Eastwood Academy.

Al firmar a continuación, acepto cumplir con todas las reglas, expectativas y políticas descritas en los manuales de la escuela y el distrito, incluidos los artículos enumerados anteriormente. El incumplimiento de lo anterior puede resultar en libertad condicional y/o la no renovación de mi inscripción para el próximo año escolar en Eastwood Academy High School. La firma de los padres indica un acuerdo para apoyar al estudiante y a la escuela en sus esfuerzos por el logro del estudiante.

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____