Houston Independent School District

Enrollment Information

20 18 - 20 19

Homeroom Teacher:

Has student ever attended an HISD School? ☐ Yes ☐ No		Last School/Daycare Attended			
HISD Student ID	Date of Enrollment	Date of Birth	Gender ☐ Male ☐ Female	Grade	
Legal Student Last Name	First Name	Middle Name	Generation (Jr., III, etc.)	Student SS# / State Alt. #	
Student Birthplace: City, State, Country	Year Started School in US	Student Lives with _____	☐ Mother ☐ Father ☐ Other ☐ Both Parents		
Federal Student Ethnicity (Select One) ☐ Hispanic/Latino ☐ Not Hispanic/Latino	Student Race (Select all that apply) ☐ American Indian or Alaska Native ☐ Asian ☐ Black or African American ☐ Native Hawaiian/Other Pacific Islander ☐ White				
Student Address: Street Number, Street Name, Apartment, City, State, Zip, County				Home Phone	
Student Cell Phone		Student e-mail Address			

Texas Education Code §25.002(f) requires the school district to record the name, address, and birth date of the person enrolling a child.

Contact #1 Name (Last, First)	Relationship	Street Number Street Name Apartment City State Zip			
Employer	Occupation	Home Phone	Work Phone	Cell Phone	
Preferred Language ☐ English ☐ Spanish ☐ Vietnamese ☐ Other _____	Translator Needed? ☐ Yes ☐ No	e-mail Address			
Contact #2 Name (Last, First)	Relationship	Street Number Street Name Apartment City State Zip			
Employer	Occupation	Home Phone	Work Phone	Cell Phone	
Preferred Language ☐ English ☐ Spanish ☐ Vietnamese ☐ Other _____	Translator Needed? ☐ Yes ☐ No	e-mail Address			
Contact #3 Name (Last, First)	Relationship	Street Number Street Name Apartment City State Zip			
Employer	Occupation	Home Phone	Work Phone	Cell Phone	
Preferred Language ☐ English ☐ Spanish ☐ Vietnamese ☐ Other _____	Translator Needed? ☐ Yes ☐ No	e-mail Address			
What type of medical insurance do you carry for this child? ☐ CHIP ☐ Medicaid ☐ HCHD ☐ Private Insurance ☐ None		Family Physician	Physician Phone		

List the names of all brothers and sisters under 18 years of age. (If additional room is needed, write on reverse side.)

Last, First, and Middle Names	Gender	Birthdate	Grade	Address of This Child

Signature below certifies that all the information above is true and accurate.

Enrollment of the child under false documents subjects the person to liability for tuition or costs under Texas Education Code §25.001(h).

Signature of Contact 1/Legal Guardian	TX Driver's License Number	Date of Birth (Contact 1/Legal Guardian)
Signature of Contact 2/Legal Guardian	TX Driver's License Number	Date of Birth (Contact 2/Legal Guardian)
Total Monthly Family Income:	Total Number In Household:	

Distrito Escolar Independiente de Houston

Formulario de Inscripción

20 18 - 20 19

Maestro:

¿Ha asistido el alumno a una escuela de HISD? ☐ Sí ☐ No			Última escuela o guardería que asistió		
Identificación del estudiante HISD	Fecha de inscripción	Fecha de nacimiento	Sexo ☐ Masculino ☐ 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: _____ ☐ Madre ☐ Padre ☐ Otro ☐ Ambos Padres			
Etnia del alumno (Seleccione uno) ☐ Hispano o Latino ☐ No hispano o latino	Raza (Seleccione todos los que apliquen) ☐ Nativo americano o de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afro-americano ☐ Nativo de Hawai/Otra Isla Del Pacífico ☐ Blanco				
Domicilio del alumno Número de la calle Nombre de la calle Apartamento Estado Código Postal País				Teléfono del hogar	
Teléfono cellular del estudiante		Correo electrónico del estudiante			

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).

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 ☐ Inglés ☐ Español ☐ Vietnamita ☐ Otro _____	¿Necesita Intérprete? ☐ Sí ☐ 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 ☐ Inglés ☐ Español ☐ Vietnamita ☐ Otro _____	¿Necesita Intérprete? ☐ Sí ☐ 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 ☐ Inglés ☐ Español ☐ Vietnamita ☐ Otro _____	¿Necesita Intérprete? ☐ Sí ☐ No	Correo electrónico del tercer contacto		

¿Qué tipo de seguro médico tiene para su hijo? ☐ CHIP ☐ *Medicaid* ☐ HCHD ☐ Seguro Privado ☐ 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	