

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	
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 <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?		Médico de la familia		Teléfono del médico
<input type="checkbox"/> CHIP <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> HCHD <input type="checkbox"/> Seguro Privado <input type="checkbox"/> Ninguno				
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	