Highland Heights Elementary
Registration & Enrollment Checklist

Enrollment Process:

1. Complete this Registration Packet
2. Submit Enrollment Documents as Follows:

❑ Student Birth Certificate or Passport

Pre k students must be 4 years old on or before September 1
Kinder students must be 5 years old on or before September 1

❑ Student Social Security Card

❑ Student Immunization Record *(Must be up to date to enroll in school.)*

❑ Last Report Card

❑ Withdrawal Forms *(required for enrollment after start of school year.)*

❑ Parent Photo ID

❑ Proof of Income Eligibility *(Pre K enrollment only.)*

❑ Proof of Residence *(Current utility statement, lease agreement, or tax statement ONLY. Phone bills not accepted.)*

Please note: If your name is not listed on the current bill/lease provided, you will need the person listed with you at the time of registration to complete an affidavit. Everyone MUST have a valid photo ID.

Additional Information

- All registration forms must be filled out completely and phone numbers listed must be current.
- Please notify the registrar of any court orders determining custodial rights. A copy of the court documents will have to be provided.
- In order to adequately serve your child, please review the list and check any services that apply

  ❑ LEP ❑ Speech Therapy ❑ Dyslexia Program ❑ Section 504 Services

  ❑ Related Services (i.e. OT, PT) if so, please specify: _____

Parent acceptance of enrollment requirements:

I have read and understand the enrollment requirements for Highland Heights.

Parent Signature: _____ Date: _____

Student Name: _____

Highland Heights Elementary
Lista de Verificación de Inscripción/Registracion

Proceso de inscripción:

1. Complete este paquete de registro
2. Presentar los documentos de inscripción como sigue:

❑ Certificado de nacimiento del estudiante o pasaporte

Los estudiantes de pre k deben tener 4 años de edad antes del 1 de septiembre
Los estudiantes de Kinder deben tener 5 años de edad el 1 de septiembre o antes.

❑Tarjeta de Seguridad Social del Estudiante

❑ Registro de Inmunización de Estudiantes *(Debe estar actualizado para inscribirse en la escuela.)*

❑ Calificaciones

❑ Formularios de retiro *(requerido para la inscripción después del comienzo del año escolar.)*

❑ Identificación del Padre o Madre con fotografía

❑ Prueba de elegibilidad de ingresos *(Solo inscripción Pre K.)*

❑ Comprobante de Domicilio *(Estado actual de utilidad, contrato de alquiler o declaración de impuestos SOLAMENTE. Facturas telefónicas no aceptadas.)*

Tenga en cuenta: si su nombre no figura en la factura / contrato de alquiler vigente, necesitará que la persona que figura en la lista en el momento de la inscripción complete una declaración jurada. Todos DEBEN tener una identificación con foto válida.

Información Adicional

- Todos los formularios de inscripción deben completarse por completo y los números de teléfono deben estar actualizados.
- Notifique al registrador de cualquier orden judicial que determine los derechos de custodia. Se deberá proporcionar una copia de los documentos judiciales.

• Para servir adecuadamente a su hijo, revise la lista y verifique cualquier servicio que se aplique

❑ LEP ❑Terapia del lenguaje ❑Programa de Dislexia ❑Servicios de la Sección 504

❑Servicios relacionados (es decir, OT, PT) si es así, especifique: _____

Aceptación para los padres de los requisitos de inscripción:
He leído y entiendo los requisitos de inscripción para Highland Heights.

Firma de los padres: _____ Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Houston Independent School District

Enrollment Information

20____ - 20____

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____ - 20____

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	

Highland Heights Student Emergency Contact Form

Student Name: _____ Grade: _____

Address: _____ Teacher: _____

Emergency Contacts

Parents/legal guardians should be listed as #1 and #2 below. They will be the first to be contacted in the event of an Emergency. **All additional Emergency Contacts must be 18 years or older.** If someone other than a parent is picking up your student from school, we must hear from a parent/ legal guardian as to who that person will be before they will be permitted to leave. **IMPORTANT** – Please see the box below regarding **Step-Parents.**

#1

_____
(Adult Name)

Relationship to Student_____
HOME PHONE_____
CELL PHONE_____
WORK PHONE_____
EMAIL ADDRESS_____

#2

_____
(Adult Name)

Relationship to Student_____
HOME PHONE_____
CELL PHONE_____
WORK PHONE_____
EMAIL ADDRESS_____

#3

_____
(Adult Name)

Relationship to Student_____
HOME PHONE_____
CELL PHONE_____
WORK PHONE_____
EMAIL ADDRESS_____

#4

_____
(Adult Name)

Relationship to Student_____
HOME PHONE_____
CELL PHONE_____
WORK PHONE_____
EMAIL ADDRESS_____

IMPORTANT NOTE: If there are any legal Custodial issues, Orders of Protection and/or Restraining Orders that affect your student(s), a legal document must be supplied in order to be enforced. Please attach.

REGARDING STEP-PARENTS - We need signed authorization from a legal parent to release school information to a Step-parent. If the Step-parent in this household has the legal parent's authorization to attend Parent Conferences, meet with the student's teachers/staff, have access to the student's information via Parent Portal, make calls regarding attendance, or remove the student from school due to illness or injury, etc. - Please sign below.

_____ _____
Step Parent Name Parent Signature

_____
Legal Parent/Guardian Signature

Highland Heights Student Emergency Contact Form

Nombre del estudiante:_____Grado: _____

Dirección:_____Profesor:_____

Contactos de Emergencia

Los padres / tutores legales deben figurar como # 1 y # 2 a continuación. Serán los primeros en ser contactados en caso de una emergencia. Todos los contactos de emergencia adicionales deben tener 18 años o más. Si alguien que no sea uno de los padres está recogiendo a su hijo de la escuela, debemos escuchar a un padre / tutor legal sobre quién será antes de que se le permita irse. IMPORTANTE: consulte el cuadro a continuación sobre Step-Parents.

#1

_____

(Nombre adulto)

Relación con el estudiante_____

TELÉFONO DE CASA_____

TELÉFONO MÓVIL_____

TELÉFONO DEL TRABAJO_____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO_____

#2

_____

(Nombre adulto)

Relación con el estudiante_____

TELÉFONO DE CASA_____

TELÉFONO MÓVIL_____

TELÉFONO DEL TRABAJO_____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO_____

#3

_____

(Nombre adulto)

Relación con el estudiante_____

TELÉFONO DE CASA_____

TELÉFONO MÓVIL_____

TELÉFONO DEL TRABAJO_____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO_____

#4

_____

(Nombre adulto)

Relación con el estudiante_____

TELÉFONO DE CASA_____

TELÉFONO MÓVIL_____

TELÉFONO DEL TRABAJO_____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO_____

NOTA IMPORTANTE: Si hay problemas legales de custodia, Órdenes de Protección y / o Órdenes de Restricción que afectan a su (s) estudiante (s), se debe proporcionar un documento legal para que se cumpla. Por favor adjunte.

CON **RESPECTO A STEP-PARENTS: necesitamos la autorización firmada de un padre legal para divulgar información escolar a un padrastro / madrastra. Si el padrastro en este hogar tiene la autorización del padre legal para asistir a las conferencias de padres, reunirse con los maestros / personal del alumno, tener acceso a la información del alumno a través del portal de padres, hacer llamadas con respecto a la asistencia o sacar al alumno de la escuela debido a enfermedad o lesión, etc. - Por favor firme abajo.**

_____ _____

Nombre principal del padrastro/madrasta Firma de los padres

_____

Firma legal de padre / tutor

Highland Heights Elementary
Student Transportation Form

What do we do when school is dismissed?
¿Qué hacemos cuando salimos de la escuela ?

☐I WILL WALK HOME

VOY A CAMINAR A CASA

☐I WILL GO HOME IN A CAR

VOY A VOLVER A CASA EN UN CARRO

☐ I WILL GO TO DAYCARE

VOY A IR A LA GUARDERÍA

NAME OF DAYCARE
NOMBRE DE LA GUARDERÍA:_____

DAYCARE PHONE #
GUARDERÍA TELÉFONO#:_____

STUDENT NAME
NOMBRE DE ESTUDIANTE:_____

PARENT SIGNATURE/FIRMA DE PADRE_____

TEACHER/MAESTRO:_____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
APPLICATION FOR PREKINDERGARTEN 2019-2020

§ 29.153 of the Texas Education Code lists qualifications of children for Prekindergarten programs. The child whose name appears below is applying to be considered for entry into the Houston Independent School District's Prekindergarten program. Prekindergarten classroom assignment will be based on the child's home language. Please complete the application by printing the required information.

Criteria for Admittance

- Child will be 4 years of age on or before September 1, 2019 AND a resident of HISD.
- Child meets immunization requirements, and also meets at least one of the following conditions:
  - Child is unable to speak and comprehend the English language
  - Child is economically disadvantaged (defined below), or
  - Child meets any eligibility criteria for Head Start, or
  - Child is homeless, as defined by [42 USC 11434a],
  - Child is or ever has been in the conservatorship of the Department of Family and Protective Services following an adversary hearing held as provided by Section 262.201, Family Code, or
  - Child of active duty member of armed forces or child of an armed forces member injured, killed, or missing in action while on active duty
  - Child of person eligible for the Star of Texas Award as a peace officer as defined in Section 3106.002, a firefighter as defined in Section 3106.003, or an emergency medical first responder as defined in Section 3106.004

Child & Family Information

Child's Name	
Child's SSN	
Birthdate	
Child's Age on Sept. 1	
Parent's Name	
Address	
Phone #	

Family Income

Household Member	Job Income	Payroll Schedule	Other Income	Payroll Schedule
1.	$	YR MO WK	$	YR MO WK
2.	$	YR MO WK	$	YR MO WK
Total Number in Household				

Parent Statement of Understanding

I understand the school officials may verify the information on this application document. If investigation indicates false information has been provided and the child is not eligible to participate in the program, the child may be withdrawn to make room for a child who is eligible. I certify that all the above information is true and correct and that all income is reported. I understand that this information is being given for the receipt of funds and that deliberate misrepresentation of the information may subject me to prosecution under applicable state laws.

Parent Signature _____ **Date** _____

FOR COMPLETION BY SCHOOL PERSONNEL

APPROVAL BASED ON:

- ☐ Limited English Proficient
  - o Home Language Survey must indicate child hears/speaks a language other than English at home.
  - o Child has been tested with oral Language assessment (Attach proof of assessment and scores. A score of Non-English Speaking OR Limited English Speaking indicates eligibility as LEP.)
  - o Parent must sign Notification of Enrollment in Bilingual/ESL Program.
- ☐ Homeless
  - o Child lacks a fixed, regular, and adequate residence.
  - o Primary nighttime residence is a supervised public or private shelter designed to provide temporary living accommodations, or an institution that provides temporary residence for individuals intended to be institutionalized.
  - o Primary nighttime residence is a public or private place not designed for, or ordinarily used as, a regular sleeping accommodation for human beings
- ☐ Proof of Income Eligibility
  - o Current paycheck stub, current pay envelope, letter from employer stating gross wages paid and how often they are paid, unemployment, worker's comp.
  - o or disability payment stub, current SNAP, or TNAF case number for free meals
  - o Acceptable documentation for self-employment income include: business or farming documents (ex. Ledgers and/or self-issued pay stub, 2018 tax return)
- ☐ Military Member's Child
- ☐ Foster Care
- ☐ NSLP to include all children who meet any eligibility criteria for Head Start
- ☐ Star of Texas Award

2019-2020 Income Chart to Determine Economic Disadvantage Prekindergarten

Total # in Household	Annual	Monthly	Weekly
1	$23,107	$1,926	$445
2	31,284	2,607	602
3	39,461	3,289	759
4	47,638	3,970	917
5	55,815	4,652	1,074
6	63,992	5,333	1,231
7	72,169	6,015	1,388
8	80,346	6,696	1,546
For each additional member add:	+8,177	+682	+158

ALTERNATE STATE ID: _____

HISD PERMANENT ID: _____

- ☐ Birth Certificate
- ☐ Proof of Residency
- ☐ Immunization Records (clinic record, doctor's statement, or proof of exempt)

_____Approved _____Not Approved

Signature of Principal or Designee _____ **Date** _____

THE ORIGINAL OF THIS FORM MUST BE KEPT IN THE STUDENT'S PERMANENT RECORD, COMPLETE WITH ALL REQUIRED SIGNATURES AND DOCUMENTATION

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON
SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA PREKÍNDER 2019-2020

La sección §. 29.153 del Código de Educación de Texas establece requisitos que los niños deben cumplir para ingresar en un programa de prekínder. El niño cuyo nombre figura a continuación solicita ingreso en el programa de prekínder del Distrito Escolar Independiente de Houston. Se le asignará un salón de clases con base en el idioma que se habla en su hogar. Por favor, escriba la información requerida en el formulario con **letra de molde.**

Criterios de admisión

- El niño tendrá 4 años cumplidos para el 1.° de septiembre de 2019 Y es residente de HISD.
- El niño cumple con los requisitos de vacunación y con al menos una de las siguientes condiciones:
  - no es capaz de hablar y comprender el idioma inglés
  - es económicamente desfavorecido (ver definición abajo), o
  - cumple con cualquiera de los requisitos de elegibilidad de *Head Start*, o
  - está desamparado, según la definición de la sección [42 USC 11434a],
  - está o ha estado bajo tutela del Departamento de la Familia y Servicios de Protección a raíz de una audiencia adversaria celebrada según se estipula en la sección 262.201, Código de derecho de la familia, o
  - es hijo de un miembro activo de las fuerzas armadas o de un miembro de las fuerzas armadas herido, muerto o desaparecido en el transcurso de su servicio activo.
  - es hijo de una persona elegible para el premio "Star of Texas" como agente del orden público según la definición de la sección 3106.002, un bombero según la definición de la sección 3106.003, o un paramédico de primeros auxilios según la definición de la sección 3106.004

Datos del niño y la familia

Nombre del niño	
Número de Seguro Social del niño	
Fecha de nacimiento del niño	
Edad del niño el 1.° de sept.	
Nombre del padre	
Domicilio	
Número de teléfono	

Ingresos de la familia

Miembro de la familia	Ingresos	Frecuencia del pago	Otros ingresos	Frecuencia del pago
1.	$	Año Mes Semana	$	Año Mes Semana
2.	$	Año Mes Semana	$	Año Mes Semana
Total de personas en la casa				

Declaración de entendimiento del padre

Entiendo que las autoridades escolares pueden verificar la información de esta solicitud de admisión. Si la investigación indica que la información es falsa y que el niño no es elegible para participar en el programa, éste puede ser retirado del programa para dar cabida a un niño que sea elegible. Yo certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta y que he informado acerca de todos mis ingresos. Entiendo que esta información se utiliza para recibir fondos y que la falsificación deliberada de datos me expone a ser enjuiciado por las leyes estatales que rijan.

Firma del padre _____ Fecha _____

FOR COMPLETION BY SCHOOL PERSONNEL

APPROVAL BASED ON:

- ☐ Limited English Proficient
  - o Home Language Survey must indicate child hears/speaks a language other than English at home.
  - o Child has been tested with oral Language assessment (Attach proof of assessment and scores. A score of Non-English Speaking OR Limited English Speaking indicates eligibility as LEP.)
  - o Parent must sign Notification of Enrollment in Bilingual/ESL Program.
- ☐ Homeless
  - o Child lacks a fixed, regular, and adequate residence.
  - o Primary nighttime residence is a supervised public or private shelter designed to provide temporary living accommodations, or an institution that provides temporary residence for individuals intended to be institutionalized.
  - o Primary nighttime residence is a public or private place not designed for, or ordinarily used as, a regular sleeping accommodation for human beings
- ☐ Proof of Income Eligibility
  - o Current paycheck stub, current pay envelope, letter from employer stating gross wages paid and how often they are paid, unemployment, worker's comp.
  - o or disability payment stub, current SNAP, or TNAF case number for free meals
  - o Acceptable documentation for self-employment income include: business or farming documents (ex. Ledgers and/or self-issued pay stub, 2018 tax return)
- ☐ Military Member's Child
- ☐ Foster Care
- ☐ NSLP to include all children who meet any eligibility criteria for Head Start
- ☐ Star of Texas Award

2019-2020 Income Chart to Determine Economic Disadvantage Prekindergarten

Total # in Household	Annual	Monthly	Weekly
1	$23,107	$1,926	$445
2	31,284	2,607	602
3	39,461	3,289	759
4	47,638	3,970	917
5	55,815	4,652	1,074
6	63,992	5,333	1,231
7	72,169	6,015	1,388
8	80,346	6,696	1,546
For each additional member add:	+8,177	+682	+158

ALTERNATE STATE ID:_____

HISD PERMANENT ID:_____

- ☐ Birth Certificate
- ☐ Proof of Residency
- ☐ Immunization Records (clinic record, doctor's statement, or proof of exempt)

_____Approved _____Not Approved

Signature of Principal or Designee _____ Date _____

THE ORIGINAL OF THIS FORM MUST BE KEPT IN THE STUDENT'S PERMANENT RECORD, COMPLETE WITH ALL REQUIRED SIGNATURES AND DOCUMENTATION

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

SOCIOECONOMIC INFORMATION FORM

Complete and return one form to each school where you have a child enrolled. **PLEASE PRINT**

CONFIDENTIAL

Houston ISD is required to collect the socioeconomic status of each student as a performance indicator for student achievement (TEC 39 for Texas state requirements and ESEA sections 1111 and 1116 for U.S. Department of Education requirements) and for use in disbursement of federal funds (ESEA section 1113).

It is very important that families complete this socioeconomic form in order for schools to receive Title I and State Compensatory Education funding. This funding will directly benefit your child's school. Title I and State Compensatory Education funding can be used to hire personnel, provide tutoring services, order technology, and provide professional development for teachers. We want to continue to provide these necessary learning supports, but without your assistance, we may not be able to.

SECTION A—List all Houston ISD students in the household

Student ID	First Name	Last Name	MI	Date of Birth	School Name	Grade Level

SECTION B

Do you receive Supplemental Nutrition Assistance (SNAP)? ☐ YES ☐ NO

Do you receive Temporary Assistance to Needy Families (TANF)? ☐ YES ☐ NO

If you answered YES on either of the above, skip SECTION C and continue to SECTION D.

SECTION C (Complete only if all answers in SECTION B are NO)

How many total members are in the household (include all adults and children)? _____

TOTAL YEARLY INCOME BEFORE DEDUCTIONS OF ***ALL*** HOUSEHOLD MEMBERS _____

Include wages, salary, welfare payments, child support, alimony, pensions, Social Security, worker's compensation, unemployment and all other sources of income ***(before any type of deductions)***

SECTION D (Check one of the following two boxes as appropriate and sign below.)

In accordance with the provisions of the Protection of Pupil Rights Amendment (PPRA) no student shall be required, as part of any program funded in whole or in part by the U.S. Department of Education, to submit to a survey, analysis, or evaluation that reveals information concerning income (other than that required by law to determine eligibility for participation in a program or for receiving financial assistance under such program), without the prior written consent of the adult student, parent or legal guardian.

☐ I certify that all the information on this form is true. I understand the school will receive federal funds and will be rated for accountability based on the information I provide.

☐ I choose not to provide this information. I understand that the school's disbursement of federal funds and accountability rating may be affected by my choice.

_____ _____ _____

Parent/Guardian Name (Print) Parent/Guardian Signature Date

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

Llene el formulario y entregue una copia en cada escuela donde tenga inscrito un hijo. **USE LETRA DE MOLDE.**

CONFIDENCIAL

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

SECCIÓN A—Lista de todos los estudiantes de Houston ISD que viven en el hogar

Núm. de ID de HISD	Nombre	Apellido	I	Fecha de nacimiento	Nombre de la escuela	**Grado que cursa**

SECCIÓN B

¿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 alguna de las preguntas anteriores, puede saltear la SECCIÓN C y pasar a la SECCIÓN D.

SECCIÓN C (Llene esta sección solamente si contestó *NO* a las dos preguntas de la SECCIÓN B).

¿Cuántas personas hay en su hogar? (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)**.*

SECCIÓN D (Marque una de las dos casillas siguientes según corresponda y firme al pie).

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

This document is to be maintained in the Student's Cumulative Folder

REQUEST FOR FOOD ALLERGY INFORMATION

Dear Parent:

This form allows you to disclose whether your child has a food allergy or severe food allergy that you believe should be disclosed to the District in order to enable the District to take necessary precautions for your child's safety.

"Severe food allergy" means a dangerous or life-threatening reaction of the human body to a food-borne allergen introduced by inhalation, ingestion, or skin contact that requires immediate medical attention.

Please list any foods to which your child is allergic or severely allergic, as well as how your child reacts when exposed to the food that is listed.

☐ No information to report.

Food	Nature of allergic reaction to food	Life-Threatening?

TO REQUEST A SPECIAL DIET, MODIFICATION OF A MEAL PLAN OR PROVIDE OTHER INFORMATION FROM YOUR DOCTOR ABOUT YOUR CHILD'S FOOD ALLERGY, YOU MUST CONTACT THE SCHOOL NURSE OR SCHOOL ADMINSTRATOR WHERE YOUR CHILD ATTENDS SCHOOL.

The District will maintain the confidentiality of the information provided above and may disclose the information to teachers, school counselors, school nurses, and other appropriate school personnel only within the limitations of the Family Educational Rights and Privacy Act and District policy.

Student Name: _____ Date of Birth: _____

School: _____ Grade: _____

Parent/Guardian Name: _____

Work Phone: _____ Mobile Phone: _____ Home Phone: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Date form received by Campus: _____

Este documento permanecerá en el Folder Cumulativo Estudiantil

PETICIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE ALERGIAS DE ALIMENTOS

Estimados padres:

Este formulario permite revelar si su hijo(a) es alérgico a algún alimento o si tiene una alergia severa a alimentos que deba informar al distrito para tomar las precauciones necesarias para su seguridad.

"Alergia severa a alimentos" refiere a una reacción peligrosa o que pone en riesgo su vida debido a un alérgeno alimenticio introducido por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere de atención médica inmediata.

Favor de hacer una lista de los alimentos a cuales su hijo(a) es alérgico o tiene una alergia severa, al igual que cómo reacciona su hijo(a) cuando es expuesto a los alimentos listados.

☐ No tengo información que reportar.

Alimento	Naturaleza de la reacción alérgica al alimento	¿Pone en riesgo su vida?

PARA SOLICITAR UNA DIETA ESPECIAL, MODIFICACIONES AL PLAN ALIMENTICIO O PARA PROPORCIONAR MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LA ALERGIA ALIMENTICIA DE SU HIJO(A), CONTACTE A LA ENFERMERA ESCOLAR O ADMINISTRADORES DE LA ESCUELA DE SU HIJO(A).

El distrito mantendrá la información proporcionada arriba como confidencial y podrá revelar información a maestros, consejeros escolares, enfermeras escolares y otro personal apropiado, dentro de los límites de la Ley de Privacidad y Derechos Educativos Familiares y las normas del distrito.

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nac.: _____

Escuela: _____ Grado: _____

Nombre del padre, madre o tutor: _____

Teléfono de trabajo: _____ Celular: _____ Teléfono: _____

Firma del padre, madre o tutor: _____ Fecha: _____

Fecha que la escuela recibió este documento: _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

HEALTH INVENTORY

SCHOOL _____ DATE _____

TEACHER _____ SCHOOL LAST ATTENDED _____

Please fill in this form and return to the teacher or nurse. The information given on this form will help the school staff to have a better understanding of your child's health needs:

Name _____ Sex _____ Birthdate _____ Birth weight _____

Address _____ Phone _____

Have you ever been told by a doctor that your child had:

	Age First Identified	Under Doctor's Care?		Age First Identified	Under Doctor's Care?
Asthma			Bone/Joint Problem		
Allergies			Rheumatic Fever		
Blood Disorder			Surgery/Fractures		
Diabetes			T. B. Disease		
Epilepsy/Seizures			Hearing Loss		
Heart Disease			Vision Loss		
Kidney Disorder			Severe Menstrual Cramps		
Cancer			Eating Disorder		

Please check if you have observed any of the following in your child:

_____ Tires easily _____ Earaches _____ Wheezing, shortness of breath with exercise

_____ Frequent headaches _____ Difficulty making friends _____ Nail-Biting

_____ Fainting _____ Coughs frequently at night _____ Restlessness

Has your child been seen by a doctor for any of the above? ☐ Yes ☐ No

Is your child on any kind of medication? ☐ Yes ☐ No

If so, what? _____

For what condition? _____

Further comment _____

What type of medical insurance do you carry for this child?

CHIP☐ Medicaid☐ HCHD ☐ Private Insurance☐ None ☐

Please see the School Nurse (or School Principal) if your child has other needs or is:

- A pregnant or parenting teen

  and/or

- Has a severe life-threatening food allergy

Signature _____

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

MILITARY CONNECTED FAMILIES SURVEY

All information **MUST** be completed by parent, school personnel or community liaison.

School _____ Date _____

Student Name _____ HISD ID# _____

Dear Parent or Guardian,

The State of Texas requires schools to collect data relating to the enrollment of military-connected students. This collection is done to allow educational institutions the ability to monitor critical elements of education success for children who are dependents of military personnel, and show the state's commitment to military personnel and their children.

For students in grades Kindergarten through 12:

1. The student is a dependent of an active duty member of the United States Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard

   ☐ Yes ☐ No

2. The student is a dependent of a member of the Texas National Guard (Army, Air Guard, or State Guard)

   ☐ Yes ☐ No

3. The student is a dependent of a member of a reserve force in the United States military (Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard)

   ☐ Yes ☐ No

For pre-kindergarten students only:

4. The student is a dependent of an active duty uniformed member of the Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard, or activated/mobilized uniformed member of the Texas National Guard (Army, Air Guard, or State Guard) who was injured or killed while serving on active duty.

   ☐ Yes ☐ No

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 Kinder a 12.°:

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

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

STUDENT MEDIA CONSENT AND RELEASE FORM

This release allows the Houston Independent School District (HISD) to print, photograph, and record my child for use in efforts to promote HISD's activities and achievements. The consent includes allowing my child to be included and/or featured in materials to train teachers and/or increase public awareness of HISD schools through digital and print media including: newspaper, radio, TV, websites, blogs, and social media channels (Facebook, Twitter, YouTube, etc.), DVDs, displays, and brochures. This release includes the use of my child's work, name, image, and/or voice.

- ☐ I attest that I am the parent or guardian of _____ and **I GIVE** HISD and its employees and representatives permission to print, photograph, and record my child for use in electronic, digital, and printed media.

- ☐ I attest that I am the parent or guardian of _____ and **I DO NOT GIVE** HISD and its employees and representatives permission to print, photograph, and record my child for use in audio, video, film or any other electronic, digital, or printed media.

I agree to release the Houston Independent School District, its past, present and future trustees, officers, employees, representatives, and agents, from any and all liability, claims, demands, and causes of action arising out of the use of this material.

I certify that I have read this document and fully understand its terms and conditions. I also understand that I may withdraw consent at any time by sending a written request to the principal of my child's school.

PLEASE PRINT

Name of child _____ Grade _____

Address _____

City, State, Zip _____

Name of parent or guardian _____

School _____

Signature of parent or guardian _____

Date _____ Phone Number _____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Este documento autoriza al Distrito Escolar Independiente de Houston (HISD) para 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 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 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

PRIVACY CODE: STUDENT RECORDS, RIGHTS, AND RESPONSIBILITIES

Student Records: State law requires the Houston Independent School District (HISD) to maintain an education record for each student attending its schools. These records contain identifying data pertaining to the student and may include information concerning demographics, grades, attendance, health, discipline, guidance, assessment, and appraisals.

Access to Records: In addition to HISD employees, who have a legitimate educational interest in a student's records, parents, guardians, and the student are the only persons who have access to student records maintained by the district.

Both parents—married, separated, or divorced—have access to a student's records until the student becomes 18 years of age and is no longer a dependent student under Section 152 of the Internal Revenue Code. A parent's rights to access student records may be restricted by a court order. Legal guardians have the same rights of access as parents. Parents and students may review records during regular school hours by contacting their school principal.

After the student becomes 18 and is no longer a dependent, only the student has access to his or her records. However, that student may consent to others having access.

Under certain restricted conditions, other individuals may review a student's records. These conditions include:

- Other schools to which a student is transferring.
- Specified officials for audit or evaluation purposes.
- Appropriate parties in connection with financial aid to a student.
- Accrediting organizations.
- State and local juvenile justice system authorities pursuant to state law.
- Appropriate officials in cases of health and safety emergencies.

Records may also be reviewed to comply with a judicial order or lawfully issued subpoena provided the parent and student received notice before compliance. No other persons are allowed to review a student's records without either permission of the parent or that of the student if over 18 years of age.

Challenge to Content of a Record: If a parent or a student over 18 feels that the student record contains information which is misleading, incorrect, or a violation of the privacy or other rights of the student, that person may challenge the contents of the record in an informal hearing. To initiate this procedure, contact your school principal.

Copies: A student 18 years of age or over or a parent or guardian of a student under 18 years of age requesting copies of his or her child's official district records for a purpose other than the transaction of the official business of the district shall pay 10 cents a page for each copy. A limit of three high-school transcripts will be provided free to post-secondary schools. Each additional copy will cost $1. The Inactive Student Records Department microfilms high-school transcripts for permanent retention.

Special Education Records: The district maintains Special Education records for seven years after the last date of service and then destroys the records in accordance with state law. A "Notice of Destruction of Special Education Records" is published annually through the district's website (www.houstonisd.org) advising the parent or adult student how they may request a copy of the records before they are destroyed. It is important that the parent or adult student keep a copy of all Special Education records for use in later years.

Complaints: Parents or a student over the age of 18 have the right to file a complaint with the U.S. Department of Education concerning alleged failures of the district to comply with the provisions of the Family Education Rights and Privacy Act of 1974.

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

PRIVACY CODE: STUDENT RECORDS, RIGHTS, AND RESPONSIBILITIES

Directory Information: Certain information about district students is considered directory information and will be released to anyone who follows the procedures for requesting the information for school-sponsored purposes.

Directory information may include the following:

- Student name
- Address
- Telephone listing
- Date and place of birth
- Photograph
- Major field of study
- Participation in officially recognized activities and sports
- Weight and height of members of athletic team
- Dates of attendance
- Awards received
- Most recent previous school attended by a student

If you DO NOT want to release directory information regarding your child, please check the appropriate box on the Privacy Code Form below and return it to your child's school.

Military Recruitment/Higher Education: Public Law 107-110 requires school districts receiving assistance under the No Child Left Behind Act of 2002 to provide a military recruiter or an institution of higher education, on request, with the name, address, and telephone number of a secondary student unless the parent has advised the district that the parent does not want the student's information disclosed without the parent's prior written consent.

If you DO NOT want your child's directory information released to military recruiters or institutions of higher education without your specific, prior, written consent, check the appropriate box on the Privacy Code Form below and return it to your child's school.

PRIVACY CODE FORM

Please check all boxes below that apply.

_____I have received the Notice of Student Rights and Responsibilities with Respect to Student Records Maintained by the Houston Independent School District.

_____I request that Houston ISD NOT release any directory information regarding my child, except as required by law.

_____I request that Houston ISD NOT release my child's name, address, and telephone number to a military recruiter or an institution of higher education, without my specific written approval.

Student's Name_____Student's Date of Birth_____

Students' School_____ Student's Grade_____

Name of Parent/Guardian_____ Date: _____

Parent/Guardian Signature_____

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

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 Educacionales 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

[redacted] FAMILY SURVEY

STUDENT NAME:	DATE OF BIRTH:
CAMPUS NAME:	GRADE LEVEL:

Dear Parent/Guardian:

The Houston Independent School District is assisting the state of Texas to identify students who may qualify for the Migrant Education Program to receive additional services. **The information provided below will be kept confidential.**

Please answer the following questions and return this form to your child's school.

1. Have you or anyone in your household moved within the last 3 years from one school district to another in Texas or within the United States?

   YES ☐ (Continue to question 2) **NO ☐ (Stop here and return survey to your child's school)**

2. Were any of these moves made to find temporary/seasonal work in agriculture or fishing? (e.g., field work, canneries, dairy work, meat processing, etc.)

   YES ☐ (Please check all that apply below) **NO ☐ (Stop here and return survey to your child's school)**

Fruit, vegetables, sunflower, cotton, wheat, grain, farms or ranches, fields & vineyards ☐	Dairy farm ☐	Fishery ☐	Cannery ☐
Poultry farm ☐	Plant nursery, orchard, tree growing or harvesting ☐	Slaughterhouse ☐	Other similar work, please explain: ☐

If you answered "yes" to the questions above, an education representative will contact you to provide additional information. Please complete the following information:		
Parent/Guardian Name	**Home Address**	**Telephone Number**

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

https://form.jotform.com/81146180703147

MIGRANT EDUCATION PROGRAM

4400 W. 18th Street, Route 1 | Houston, TX 77092 |713-556-6980 Fax
HISD Multilingual Education Department | 713-556-7288 | May 2018

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

[redacted] ENCUESTA DE FAMILIA

NOMBRE DE 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 □	Granja de productos lácteos □	Pesquería □	Fábrica de enlatados □
Granja avícola □	Vivero, huerto, siembra de árboles o cosecha □	Matadero o rastro □	Otros trabajos similares, por favor explique:

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/81146180703147

MIGRANT EDUCATION PROGRAM

4400 W. 18th Street, Route 1 | Houston, TX 77092 |713-556-6980 Fax
HISD Multilingual Education Department | 713-556-7288 | May 2018

STATEMENT OF RESIDENCE

STATE OF TEXAS]

COUNTY OF HARRIS]

BEFORE ME, the undersigned authority, on this day personally appeared

_____, who on his/her word says:

My name is _____ and I live at

_____ Apt. # _____ in Houston, Texas, 77 _____.

This is the legal residence of _____

who is my _____.

Because of circumstances beyond my control, my child(ren) and I must reside at this address.

I agree to provide to the principal of _____ School, and the Attendance Boundaries and Transfer Department, notification of change of address when such occurs.

I further agree to withdraw _____ from the school in the event the above statement is found to be incorrect.

CERTIFICATION

I hereby certify that the information stated herein is true and accurate to the best of my knowledge. I am not making this request for the purpose of obtaining some benefit or admission into a school or program of the Houston Independent School District. I understand that submitting this form with false information may constitute a violation of Section 37.10 of the Texas Penal Code.

Signed this the _____ day of _____, 20_____

_____ _____

Signature Please Print Name

_____ _____

Campus Employee's Signature Title

DECLARACIÓN DE RESIDENCIA

ESTADO DE TEXAS]

CONDADO DE HARRIS]

ANTE MÍ, la autoridad firmada al pie de este documento, se presentó personalmente este día

_____, quíen declaró lo siguiente con sus proprias palabras:

Mi nombre es _____ y mi domicilio es

_____ Apto. # _____ en Houston, Texas, 77 _____.

Esta es la residencia legal de _____

quien es mi _____.

Debido a circunstancias fuera de mi control, mi/s hijo/s y yo tenemos que vivir en este domicilio.

Estoy dispuesto a notificar al director de la Escuela _____ y al Departamento de Transferencias de HISD (Attendance Boundaries and Transfer Department) sobre cualquier cambio de dirección cuando tenga lugar.

Además estoy dispuesto a retirar a _____ de la escuela en caso que se compruebe que los datos presentados en este documento son incorrectos.

CERTIFICACIÓN

Certifico que la información proporcionada es correcta y verdadera en la medida de mis conocimientos. No estoy presentando esta solicitud con el propósito de obtener algún beneficio a la admisión a una de las escuelas o programas del Distrito Escolar Independiente de Houston. Entiendo que presentar este formulario con información falsa e incorrecta podría constituir una violación de la Sección 37.10 del Código Penal del Estado de Texas.

Firmado este día _____ de _____ de 20_____

_____ _____

Firma del declarante | Nombre del declarante en letras de imprenta

_____ _____

Firma del funcionario de la escuela | Título del funcionario de la escuela

02-106 Statement of Res Spanish
HISD Graphics—4/02

Highland Heights Elementary School
865 Paul Quinn St.
Houston, TX 77091
Phone (713)696-2920 Fax (713)696-2922

Attention Registrar/Records:

The student indicated below has enrolled in Highland Heights Elementary School. The regulations of the Family Education Rights and Privacy Act allow institutions to transfer records without written consent to another school in which the student has enrolled.

Student Name: _____ Grade: _____ Date of Birth: _____

Student Name: _____ Grade: _____ Date of Birth: _____

Student Name: _____ Grade: _____ Date of Birth: _____

Student Name: _____ Grade: _____ Date of Birth: _____

Last school student attended: _____

Phone: _____ Fax: _____

Please send the following records:

_____Academic/Attendance Records

_____Test Records/STAAR Scores

_____Health Records

_____GT Records

_____Immunization Records

_____Birth Certificate

_____Social Security

_____LEP Records/ Special Ed. Records

_____Report Card

_____Withdrawal Form

_____Other _____

Parent Signature_____ Date: _____

Thank you for your attention in this matter.

Highland Heights Elementary School
865 Paul Quinn St.
Houston, TX 77091
Phone (713)696-2920 Fax (713)696-2922

Attention Registrar/Records:

The student indicated below has enrolled in Highland Heights Elementary School. The regulations of the Family Education Rights and Privacy Act allow institutions to transfer records without written consent to another school in which the student has enrolled.

Nombre de Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Última escuela que estudiante asistio: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha: _____

Please send the following records:

_____Academic/Attendance Records

_____Birth Certificate

_____Test Records/STAAR Scores

_____Social Security

_____Health Records

_____LEP Records/ Special Ed. Records

_____GT Records

_____Report Card

_____Immunization Records

_____Withdrawal Form

_____Other _____

Thank you for your attention in this matter.

KIM OGG
District Attorney

Criminal Justice Center
1201 Franklin, Suite 600
Houston, Texas 77002-1901

HARRIS COUNTY DISTRICT ATTORNEY

Dear Parent(s)/ Guardian(s):

This letter is to inform you of the law regarding failure to attend school.

I am sure you are aware of the importance of your child receiving a quality education. However, you may be unaware that your child's failure to attend school constitutes an offense for which you could be criminally charged and your child could be referred to a civil Truancy Court. It is the parent's duty to monitor a student's school attendance and require the student to attend school. Thus, it is important that all parents and guardians are aware of the consequences of unexcused absences from school.

Under Texas Law if your child has three (3) unexcused absences from school, you will receive a notice of those absences from the school district. In this notice school officials will request that you attend a conference at the school to discuss your child's absences. The purpose of the conference will be to find ways to solve your child's attendance problem before it becomes necessary for school officials to refer your child to the Truancy Court and/or to file criminal charges against you. School officials will also inform you about the truancy prevention measures they have adopted to help resolve your child's attendance problems. If you have any questions about your child's attendance or this letter please contact the school in which your child is enrolled.

It is my sincere hope you will work with the officials at your child's school, and explain to your child how to avoid the troubles described above by making sure they attend school every day in order to receive the best education possible.

Kim Ogg

Telephone (713) 274-5800 Fax (713) 755-6865

KIM OGG
District Attorney

Criminal Justice Center
1201 Franklin, Suite 600
Houston, Texas 77002-1901

HARRIS COUNTY DISTRICT ATTORNEY

Estimado(s) Padre(s)/Guardián(es):

Esta carta es para informarle sobre la ley con respecto a no asistir a la escuela.

Estoy segura que usted está consciente de lo importante que es que su hijo(a) reciba una educación de calidad. Sin embargo, usted quizás no esté consciente de que la falta de su hijo(a) a asistir a la escuela constituye un delito por cual usted podrá ser acusado penalmente y su hijo(a) podrá ser referido a una corte tribunal civil de ausentismo. Es el deber de los padres vigilar la asistencia del estudiante a la escuela, y exigir al estudiante que asista a la escuela. Por lo tanto, es importante que todos los padres y guardianes sean conscientes de las consecuencias de ausencias no perdonadas a la escuela.

Bajo la ley de Texas si su hijo(a) tiene tres (3) ausencias no perdonadas de la escuela, usted recibirá un aviso de las ausencias de su distrito escolar. En este aviso funcionarios de la escuela solicitaran que asista a una conferencia a la escuela para discutir ausencias de su hijo(a). El propósito de la conferencia será encontrar modos de solucionar el problema de asistencia de su hijo(a) antes de que sea necesario que los funcionarios de la escuela envíen a su hijo(a) al tribunal de ausencia y/o presenten cargos criminales contra usted. Funcionarios de la escuela también le informaran sobre las medidas de prevención de ausentismo que han adoptado para ayudar a resolver los problemas de asistencia de su hijo(a). Si tiene alguna duda sobre la asistencia de su hijo(a) o esta carta, por favor llame a la escuela en qual su hijo(a) está inscrito.

Es mi sincera esperanza que usted trabajara con los funcionarios de la escuela de su hijo(a) para evitar los problemas descritos asegurándose que ellos asistan a la escuela todos los días para recibir la mejor educación posible.

Kim Ogg

Telephone (713) 274-5800 Fax (713) 755-6865

Student Uniforms

ALL students are required to wear **RED** collared polo shirts and **NAVY BLUE** pants, skirts, shorts, or jumpers. No other color shirt or bottoms will be allowed.

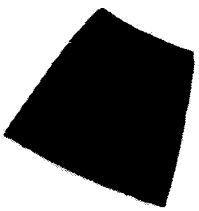
Jeans **will be allowed on Friday ONLY** if students are wearing a Highland Heights T-Shirt or a College T-Shirt of choice.

Pants must fit around the waist.

Students in **VIOLATION** of the uniform policy will be sent home.

Uniformes para Estudiantes

TODOS los estudiantes deben traer camisa/blusa **ROJA** tipo polo y pantalón, falda, overol o shorts **AZUL MARINO**. No se permitirá ninguna otra camiseta o pantalón. **Los estudiantes podrán usar Jeans los viernes solamente con la camiseta de la escuela o de un colegio.** Pantalones deben estar en la cintura.



Estudiantes en **VIOLACION** de la reglas de uniforme serán mandados a la casa.

Highland Heights Elementary
School Supply List

Pre-Kindergarten

2	Pocket folders w/ Brads-different colors
1 box	8 ct. Crayola Crayons
1	5" Blunt Fiskar Scissors
1	9x12 Assorted Construction Paper-Loose
1	Elmer's White Glue 8 oz.
2	Glue Sticks (2-pk.)
2 boxes	200 count Kleenex Tissues
1	Backpack
1	Change of Clothing in a labeled Gallon size Ziploc Bag

Kindergarten

6	#2 Pencils
2 boxes	16 ct. Crayola Crayons
1	5" Blunt Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
1	9x12 Assorted Construction Paper-Loose
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
4	Pocket folders w/ Brads-different colors
1	Elmer's White Glue 8 oz.
2	Glue Sticks (2-pk.)
1	Plastic Supply Box 9"x6"x2"
2 Boxes	200 count Kleenex Tissues

1st Grade

12	#2 Pencils
2 boxes	16 ct. Crayola Crayons
1	5" Pointed Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
2	Spiral Notebooks
1	9x12 Assorted Construction Paper-Loose
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
6	Pocket folders w/ Brads-different colors
1	Elmer's White Glue 8 oz.
2	Glue Sticks (2-pk.)
1	Plastic Supply Box 9"x6"x2"
2 boxes	200 count Kleenex Tissues

2nd Grade

12	#2 Pencils
2 boxes	16 ct. Crayola Crayons
1	5" Pointed Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
2	Spiral Notebooks
1	9x12 Assorted Construction Paper Loose
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
6	Pocket folders w/ Brads-different colors
1	Elmer's White Glue 8 oz.
1	Glue Sticks (2-pk.)
1	Plastic Supply Box 9"x6"x2"
1	12" Standard/Metric Ruler
1	12 ct. colored pencils
1	200 ct. Wide-ruled Notebook Paper
2 Boxes	200 count Kleenex Tissues

3rd Grade

12	#2 Pencils
2	Red Pencils
1 box	24 ct. Crayola Crayons
1	5" Pointed Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
2	Spiral Notebooks
1	9x12 Assorted Construction Paper-Loose
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
6	Pocket folders w/ Brads-different colors
1	Elmer's White Glue 8 oz.
1	Glue Sticks (2-pk.)
1	Plastic Supply Box 9"x6"x2"
1	12" Standard/Metric Ruler
1	12 ct. colored pencils
2	200 ct. Wide-ruled Notebook Paper
1	2" 3-Ring Binder (No Trapper Keeper)
1 set	Dividers with 8 Tabs
2 boxes	200 count Kleenex Tissues

4th Grade

12	#2 Pencils
1 box	24 ct. Crayola Crayons
1	5" Pointed Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
2	Spiral Notebooks
10	Pocket folders w/ Brads-different colors
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
1	12" Standard/Metric Ruler
1	Elmer's White Glue 8 oz.
1	Glue Sticks (2-pk.)
1	Zipper Supply Pouch
2	Red Pens
1	2" 3-Ring Binder (No Trapper Keeper)
2	200 ct. Wide-ruled Notebook Paper
1 set	Dividers with 8 Tabs
1	12 ct. colored pencils
1	Highlighters (2-pk.)
2 boxes	200 count Kleenex Tissues

5th Grade

12	#2 Pencils
1 box	24 ct. Crayola Crayons
1	5" Pointed Fiskar Scissors
2	Wide-ruled Composition Book (70 page)
2	Spiral Notebooks
10	Pocket folders w/ Brads-different colors
1 box	Crayola Classic Broad-tip Washable Markers
1	12" Standard/Metric Ruler
1	Elmer's White Glue 8 oz.
1	Glue Sticks (2-pk.)
1	Zipper Supply Pouch
2	Red Pens
1	3" 3-Ring Binder (No Trapper Keeper)
2	200 ct. Wide-ruled Notebook Paper
1 set	Dividers with 8 Tabs
1	12 ct. colored pencils
1	Highlighters (2-pk.)
	Blue or Black Ballpoint pens