

Escuela Primaria Mark Twain 2025 – 2026 Formularios de inscripción

- **Admisión acuse de recibo de falsificación**
- **Información de registro/inscripción de nuevos estudiantes**
- **Información de antecedentes de nuevos estudiantes**
- **Cuestionario de datos étnicos y raciales**
- **Encuesta sobre el idioma del hogar**
- **Historia de inscripción escolar**
- **Hoja de inventario del estado**

Asegúrese de que todos los formularios estén firmados y fechados.



Mark Twain Elementary

Our Community. Our Joy. Our Solutions
Home of the Mighty Tigers!

Michele Rawson
Principal
mrawson1@houstonisd.org



FALSIFICACIÓN DEL RECONOCIMIENTO DE LA PENA DE REGISTRO

POR FAVOR, LEA ESTO COMPLETAMENTE
ANTES DE RELLENAR LOS FORMULARIOS DE INSCRIPCIÓN

§37.10. MANIPULACIÓN DE REGISTROS GUBERNAMENTALES. (Vigente con legislación aprobada en el Período Ordinario de Sesiones de 2019)

Presentar un documento o registro falso es un delito bajo esta disposición de la ley. La violación puede resultar en enjuiciamiento. Toda persona declarada culpable será castigada con multa o confinamiento o ambos. El Código Penal de Texas §37.10 (3), que trata con la falsificación de registros gubernamentales establece: "Un delito bajo esta sección es un delito menor de Clase C si se demuestra en el juicio del delito que el registro gubernamental es un registro gubernamental que se requiere para la inscripción de un estudiante en un distrito escolar y fue utilizado por el actor para establecer la residencia del estudiante".

CÓDIGO DE EDUCACIÓN DE TEXAS SUBTÍTULO E. ESTUDIANTES Y PADRES; CAPÍTULO 25. ADMISIÓN, TRASLADO Y ASISTENCIA; SEC. 25.001(h). ADMISIÓN:

Además de la sanción prevista por la Sección 37.10 (Manipulación de registros gubernamentales), Código Penal, una persona que a sabiendas falsifica información en un formulario requerido para la inscripción de un estudiante en un distrito escolar es responsable ante el distrito si el estudiante no es elegible para la inscripción en el distrito, pero está inscrito sobre la base de la información falsa. La persona es responsable, por el período durante el cual el estudiante no elegible está inscrito, por el mayor de:

- (1) la matrícula máxima que el distrito puede cobrar bajo la Sección 25.038; o
- (2) La cantidad que el distrito ha presupuestado para cada estudiante como gastos de mantenimiento y operación.

LA FALSIFICACIÓN DE INFORMACIÓN RESULTARÁ EN EL RETIRO INMEDIATO DEL ESTUDIANTE Y LOS GASTOS DE MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN PARA EL AÑO EN CURSO SE COBRARÁN A CADA ESTUDIANTE POR DÍA ESCOLAR.

EL REGISTRO ESTÁ SUJETO A LA VERIFICACIÓN DE LA RESIDENCIA.

Nombre legal del estudiante: _____

Nivel de grado (2025-2026): _____

Padre/tutor legal Nombre impreso: _____

Firma del tutor legal de los padres: _____

Fecha: _____



Mark Twain Elementary

Our Community. Our Joy. Our Solutions
Home of the Mighty Tigers!

Michele Rawson
Principal
mrawson1@houstonisd.org



2025-2026 Información de registro/inscripción de nuevos estudiantes

Apellido legal del estudiante		Nombre legal del estudiante		Segundo nombre del estudiante		2025-2026 Nivel de grado	
Nombre de la escuela a la que asistió por última vez			Ciudad, estado			Distrito Escolar	
Fecha de nacimiento		Género		Estudiante vive con: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> otros: _____		Número de teléfono	
Etnicidad Federal Estudiantil <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No hispano/latino		Carrera Estudiantil <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo hawaiano/otro isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> blanco					
¿El estudiante tendrá un hermano en el mismo grado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, ¿preferiría que estuvieran en la misma clase? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				Nombre(s) de hermano(s) en el mismo grado:			
Estudiante Número de calle Nombre de la calle Apartamento Ciudad Estado Código postal Dirección							
Contacto 1 Información		Apellido, Nombre Número de calle Nombre de la calle Ciudad Código postal del estado					
Relación con el estudiante			Teléfono residencial		Teléfono celular		
Idioma preferido <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Vietnamese <input type="checkbox"/> Árabe <input type="checkbox"/> Otro: _____			¿Se necesita traductor? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Dirección de correo electrónico		
Contacto 2 Información		Apellido, Nombre Número de calle Street Nombre Ciudad Código postal					
Relación con el estudiante			Teléfono residencial		Teléfono celular		
Idioma preferido <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Árabe <input type="checkbox"/> Otro: _____			¿Se necesita traductor? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Dirección de correo electrónico		

Enumerar los nombres de todos los hermanos menores de 18 años

Apellido, Primero, Segundo Nombre	Grado	Género	Fecha de nacimiento	Dirección de este niño

Nombre del padre/tutor legal que rellena este formulario (impreso)

Relación con el estudiante

Firma del padre/tutor legal que rellena este formulario (impreso)

Fecha



Mark Twain Elementary

Our Community. Our Joy. Our Solutions
Home of the Mighty Tigers!

Michele Rawson
Principal
mrawson1@houstonisd.org



FORMULARIO 2025-2026

Nombre legal del estudiante: _____

¿Alguna vez un estudiante ha asistido a una escuela HISD? Sí No

Enumere las 2 escuelas anteriores a las que asistió comenzando con la escuela/guardería más actual a la que asistió.

Los estudiantes de 1º a 5º grado no pueden ser colocados en el aula sin la presentación de la boleta de calificaciones final / última.

Nombre de la escuela	Grado	Ciudad & State	¿Promovido?	
			Sí	No

Antes de la inscripción, ¿era su hijo: SÍ NO

¿En un programa para dotados y talentosos, magnet o vanguardia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, ¿fue administrado el examen GT por una escuela HISD? Si marcó "Sí" arriba, ¿dónde se realizó la prueba? _____ Fecha de prueba: _____ Adjunte la matriz GT a este formulario. Si su hijo fue evaluado en privado o en una escuela que no sea HISD, adjunte los resultados de la prueba / informe para ayudarnos mejor en la colocación de la clase.		
¿En un programa ESL/ELL/EL/LEP?	Sí	No
¿En un programa bilingüe?	Sí	No
¿Probado para una discapacidad de aprendizaje?	Sí	No
¿En un programa de educación especial?	Sí	No
¿Tienes un plan de servicio 504?	Sí	No
¿En logopedia?	Sí	No
¿Recibe servicios psicológicos?	Sí	No
¿Diagnosticado con dislexia?	Sí	No
¿Te diagnosticaron TDAH o mostraste un comportamiento similar?	Sí	No
¿Recibir algún otro programa o servicio especial (OT, PT, terapia de juego, etc.)?	Sí	No

Información adicional que sería útil para la colocación.

Nombre del padre/tutor (impreso)

Firma del padre/tutor legal

Fecha

Agencia de Educación de Texas

Cuestionario de Información de Datos Raciales y de Etnicidad de Estudiantes/Miembros de Personal de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones estatales y locales de educación, recopilen datos sobre etnicidad y raza de los estudiantes y de miembros de personal. Esta información es utilizada para los reportes estatales y federales así como para reportar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y a la Comisión de Igualdad en el Empleo (EEOC).

Al personal del distrito escolar y los padres o representante legal de estudiantes que deseen matricularse en la escuela, se le requiere proporcionar esta información. Si usted rehúsa proporcionarla, es importante que sepa que el USDE requiere que los distritos escolares usen la observación para identificación como último recurso para obtener estos datos utilizados para reportes federales.

Favor de contestar ambas partes de las siguientes preguntas sobre la etnicidad y raza del estudiante así como del miembro de personal. Registro Federal de Estados Unidos (71 FR 44866).

Parte 1. Etnicidad: ¿Es la persona Hispana/Latina? (Escoja solo una respuesta)

- Hispano/Latino** – Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.
- No Hispano/Latino**

Parte 2. Raza. ¿Cuál es la raza de la persona? (Escoja uno o más de uno)

- Indio Americano o Nativo de Alaska** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene lazos o apego comunitario con una afiliación de alguna tribu.
- Asiático** – Una persona con orígenes o de personas originarias del Lejano Este, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo a Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- Negro o Africano-Americano** – Una persona con orígenes de cualquier grupo racial negro de África.
- Nativo de Hawai u otras islas del pacífico** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Hawai, Guam, Samoa u otras Islas del Pacífico.
- Blanco** – Una persona con orígenes de personas originarias de Europa, el Medio Este o el Norte de África.

Nombre del Estudiante/Miembro de Personal legal) (por favor use letra de imprenta)

Firma (Padre/Representante)/(Miembro de personal)

Número de Identificación del Estudiante/Miembro del personal

Fecha

This space reserved for Local school observer – upon completion and entering data in student software system, file this form in student's permanent folder.

Ethnicity – choose only one:
 Hispanic / Latino
 Not Hispanic/Latino

Race – choose one or more:
 American Indian or Alaska Native
 Asian
 Black or African American
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander
 White

Observer signature:

Campus and Date:

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: _____



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 _____

Nombre del Estudiante: _____

Distrito: _____

#ID del Estudiante: _____

Escuela: _____

CUESTIONARIO SOBRE EL IDIOMA USADO EN EL HOGAR

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB, §89.1215

(El cuestionario sobre el idioma usado en el hogar administrado solamente durante la matriculación inicial en escuelas públicas en Texas)

Este cuestionario debe de completarse por el padre o tutor para estudiantes que cursen desde Prekínder* hasta el octavo grado (o por el estudiante si cursa grados del 9-12)

*Prekínder incluye cualquier estudiante matriculado en programas para niños de 3 o 4 años de edad.

Primera Parte:

El estado de Texas requiere que la siguiente información se complete para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Es la responsabilidad del padre o tutor, no de la escuela, proporcionar la información del idioma requerida por las siguientes preguntas.

Estimado padre o tutor:

Por favor, responda las siguientes preguntas sobre los idiomas que usa su hijo(a) o su familia. Si sus respuestas indican el uso de un idioma que no sea inglés, la escuela llevará a cabo una evaluación de dominio del idioma para determinar qué tan bien se comunica su hijo(a) en inglés. Esta información se utilizará para determinar cualquier apoyo lingüístico apropiado e informar las recomendaciones de instrucción. Si tiene preguntas sobre el propósito y el uso del cuestionario sobre el idioma del hogar, o si desea ayuda para completar el formulario, comuníquese con el personal de su escuela/distrito.

Este cuestionario se mantendrá en la carpeta de registro permanente de cada estudiante. Una copia de este cuestionario seguirá al estudiante mientras esté matriculado en cualquier escuela pública o una escuela autónoma de inscripción abierta de Texas.

Segunda Parte:

Por favor, responda a las preguntas lo mejor que pueda.

1. ¿Cuáles idiomas se usan en el hogar? _____
2. ¿Cuáles idiomas usa el estudiante en el hogar? _____
3. Si el estudiante tenía un entorno familiar anterior, ¿cuáles idiomas se utilizaban? Si no tenía un entorno familiar anterior, responda No aplicable (N/A). _____

Al marcar este casillero, yo entiendo que una corrección a este cuestionario solo puede suceder si:

- 1) mi hijo(a) aún no ha sido evaluado para el dominio del inglés; y
- 2) las correcciones se realizan en un plazo de dos semanas naturales a partir de la fecha de matriculación de mi hijo(a).

Nota: Por favor, póngase en contacto con su escuela para informarse sobre los beneficios de los servicios de la educación bilingüe. Los siguientes recursos también pueden proporcionarle información sobre los servicios del programa que fomentan el bilingüismo.

- [Derechos de los padres/tutores](#)
- [Educación bilingüe](#)
- [Videos informativos para padres](#)

Por favor, visite el portal Apoyando a estudiantes bilingües emergentes en Texas (txel.org) para obtener información adicional.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

Firma del estudiante si está en los grados 9-12 _____ Fecha _____