

Comprobante de custodia y residencia

Como regla general, la ley de Illinois establece que la residencia de un estudiante se considera que es la misma que de la persona que tiene su custodia legal y sólo permite la inscripción y asistencia a clases en forma gratuita de los estudiantes que residen dentro del Distrito Escolar. La persona que diga tener la custodia también deberá residir en el Distrito. El presente formulario deberá ser llenado para ayudar al Distrito a determinar la residencia y custodia legal. El Distrito podrá investigar la residencia de cualquier estudiante antes o después de su inscripción y requerirles a las personas involucradas que brinden información adicional para que el Distrito pueda determinar la residencia. La inscripción no se habrá completado y la asistencia por lo general no será permitida hasta que todas las cuestiones referidas a la residencia queden resueltas.

I. Identificación (Favor de usar letra de molde):

Estudiante:

Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____

Número de Identificación del Estudiante _____

Persona que manifiesta tener custodia/inscribiendo al estudiante:

Nombre _____

Dirección _____

Número Telefónico _____

Relación al estudiante _____

II. Residencia de la persona con quien vive el estudiante o que dice tener la custodia del estudiante:

Como comprobante inicial de la residencia, **la persona con quien vive el estudiante en el Distrito y que diga tener la custodia del estudiante** deberá adjuntar a este formulario por lo menos un documento de la Categoría A y por lo menos un documento de la Categoría B, los cuales deberán ser aceptables para el Distrito. Si la persona que inscribe al estudiante manifiesta que el estudiante (1) no tiene hogar o (2) asiste a la escuela del distrito anterior del estudiante por decisión del Departamento de Servicios para Niños y Familias, sólo marque la línea correspondiente de la Categoría C.

*** No se requiere que demuestre información personal (números de cuenta, cantidad de pagos, etc.) en estos documentos. Por favor siéntase libre de bloquear cualquier información personal que no se utilice como comprobante de su residencia. Todos los documentos deben ser recientes con la dirección donde reside el estudiante.**

*** Categoría A. Marque y adjunte una copia de al menos uno de los siguientes documentos:**

- ____ 1. La última factura de los impuestos propietarios para mi residencia con que me muestra como el contribuyente.
- ____ 2. Los documentos de una hipoteca.
- ____ 3. El contrato de renta firmado de mi residencia.
- ____ 4. La declaración del cierre de la compra de mi residencia.
- ____ 5. La Declaración Jurada del Residente Referente a la Residencia de Otros notariada (debe presentar 2 comprobantes de Categoría B)
- ____ 6. Una carta notariada que indica que mi arrendamiento es de mes a mes (debe presentar 2 comprobantes de Categoría B)

*** Categoría B. Marque y adjunte una copia de al menos uno de los siguientes documentos:**

- ____ 1. Factura del agua, electricidad o gas (fechado dentro de un mes de las fechas de inscripción del estudiante).
- ____ 2. Tarjeta de identificación emitida por el gobierno con la dirección actual en donde reside el estudiante.
- ____ 3. Tarjeta de Asistencia Médica/Pública.
- ____ 4. Certificado de seguro vigente de propietario/inquilino.
- ____ 5. Factura del teléfono o cable.
- ____ 6. Recibo de la calcomanía para vehículos de la ciudad.

Categoría C. Ninguno de los documentos de las categorías A o B precedentes corresponden porque:

- ____ 1. El estudiante no tiene hogar y reúne las condiciones para inscribirse bajo la Ley de Educación para Niños sin Hogar de Illinois.
- ____ 2. El estudiante se inscribe por decisión del Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS), presente la constancia de la decisión del DCFS
- ____ 3. El Comprobante de Residencia será establecido en 30 días calendarios, sin embargo, **SE DEBERÁ presentar un contrato de propiedad, declaración del cierre o renta como constancia de residencia inicial.** Si el estudiante no se hace residente del distrito dentro de los 30 días, se les puede cobrar a los padres el costo de instrucción y puede ser excluido de la escuela.

Advertencia y declaración:

La ley de Illinois establece como delito, castigable con encarcelamiento y multas, la presentación intencional o voluntaria de información falsa sobre la residencia de un estudiante para permitirle asistir a clases en forma gratuita o deliberadamente inscribir o intentar inscribir a un estudiantes para que reciba educación gratuita cuando se sabe que el estudiante no es un residente del Distrito Escolar. El Distrito iniciará las acciones legales con toda la fuerza de la ley contra cualquier persona que el Distrito considere que ha cometido una violación relacionado con la residencia. Además, el Distrito podrá promover una causa civil.

Declaro ser residente de este Distrito y que la información presentada en esta declaración jurada y relacionada con cualquier investigación sobre mi residencia o la residencia del estudiante es cierta, completa y precisa.

Firma de la persona que reclama la custodia/matricula al estudiante

(2/07/17)

Fecha

Gray Section for School Use Only

Transportation Y ___ N ___ **Bus #** _____
Graduation Year _____
Home Building _____
Serving Building _____

Entry Date _____
Student # _____
Grade _____
Teacher _____

Por favor, escriba en letra de molde

Información estudiantil (Por favor, escriba el nombre completo legal como aparece en el acta de nacimiento)

Fecha de Hoy _____

Nombre Legal del Estudiante _____
Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre

Dirección del Estudiante _____ Apartamento _____

Ciudad _____ Condado _____ Código Postal _____

Dirección Postal _____ Ciudad _____ Código Postal _____
(Si es diferente a la dirección de la casa)

Masculino ___ Femenino ___ Fecha de Nacimiento ____/____/____ Lugar de Nacimiento _____
Ciudad, Estado País si no es EUA

Teléfono de Casa (____) _____ Público Privado

Celular del Estudiante (____) _____ Correo Electrónico del Estudiante: _____

Año que entró a una Escuela en EUA _____ Años de Educación en una Escuela en EUA _____ Refugiado Y ___ N ___

Mi estudiante se está transfiriendo de:

Nombre de la Escuela _____ Ciudad _____ Estado _____

Programa o clase especial en la que el estudiante ha participado: _____
 Educación Especial, Bilingüe, etc.

¿Este u otro estudiante en la familia ha asistido antes a alguna de las escuelas del U-46? Este estudiante Si No Hermano(s) Si No

Por favor, conteste a las dos preguntas:

- 1) La custodia del estudiante le pertenece a: Ambos Padres Sólo a la Madre, Sólo al Padre, La Corte Ordenó Un Tutor Legal
 Cuidado de Crianza Tempora Departamento de Servicios a Niños y Familias (DCFS) Otro _____
- 2) Los Padres están: Casados Separados Divorciados Padre Difunto Madre Difunta Nunca Han Sido Casados
Si usted marcó otro que "ambos padres" se le podría pedir que provea documentos que apoyen su declaración.

Información del padre/tutor – USTED DEBE PROVEER ESTA INFORMACIÓN

POR FAVOR, NOTE QUE en caso de una emergencia en la escuela o en el Distrito ustedes recibirán una llamada telefónica automatizada del Sistema Rápido de Comunicación del Distrito 46 en los números de teléfono de su hogar Y del celular.

Residencia Primaria Madre/Tutor		
_____	_____	_____
Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
Relación con el Estudiante _____		
Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____		
Dirección _____		
Teléfono de Casa _____		
Teléfono de Trabajo _____		Extensión _____
Celular _____		
Para Comunicación Escolar ¿Qué Idioma Prefiere? <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Español Las publicaciones del Distrito serán por Correo Electrónico o E-Mail Correo Electrónico _____ ¡Por favor ayúdenos a ahorrar papel!		

Residencia Primaria Padre/Tutor		
_____	_____	_____
Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
Relación con el Estudiante _____		
Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____		
Dirección _____		
Teléfono de Casa _____		
Teléfono de Trabajo _____		Extensión _____
Celular _____		
Para Comunicación Escolar ¿Qué Idioma Prefiere? <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Español Las publicaciones del Distrito serán por Correo Electrónico o E-Mail Correo Electrónico _____ ¡Por favor ayúdenos a ahorrar papel!		

Residencia Secundaria Madre/Tutor

Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre

Relación con el Estudiante _____

Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____

Dirección _____

Teléfono de Casa _____

Teléfono de Trabajo _____ Extensión _____

Celular _____

Para Comunicación Escolar ¿Qué Idioma Prefiere? Inglés Español

Las publicaciones del Distrito serán por Correo Electrónico o E-Mail

Correo Electrónico _____

¡Por favor ayúdenos a ahorrar papel!

Residencia Secundaria Padre/Tutor

Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre

Relación con el Estudiante _____

Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____

Dirección _____

Teléfono de Casa _____

Teléfono de Trabajo _____ Extensión _____

Celular _____

Para Comunicación Escolar ¿Qué Idioma Prefiere? Inglés Español

Las publicaciones del Distrito serán por Correo Electrónico o E-Mail

Correo Electrónico _____

¡Por favor ayúdenos a ahorrar papel!

Otros Hijos en la Familia con Edad Escolar:

_____	_____	Masculino o Femenino	_____	_____
Nombre del estudiante	Apellido	Circule Uno	Fecha de Nacimiento	Escuela a la que asiste
_____	_____	Masculino o Femenino	_____	_____
Nombre del estudiante	Apellido	Circule Uno	Fecha de Nacimiento	Escuela a la que asiste
_____	_____	Masculino o Femenino	_____	_____
Nombre del estudiante	Apellido	Circule Uno	Fecha de Nacimiento	Escuela a la que asiste
_____	_____	Masculino o Femenino	_____	_____
Nombre del estudiante	Apellido	Circule Uno	Fecha de Nacimiento	Escuela a la que asiste
_____	_____	Masculino o Femenino	_____	_____
Nombre del estudiante	Apellido	Circule Uno	Fecha de Nacimiento	Escuela a la que asiste

Información de Emergencia

Por favor, escriba el nombre y teléfono de **dos personas que vivan en el área** y que puedan asumir la responsabilidad de su hijo(a), en caso de emergencia (incluyendo emergencias de salud), **cuando la escuela no puede comunicarse con ninguno de los padres/tutores.**

Nombre de la Persona _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____ Relación con el Estudiante _____

Dirección _____ Teléfono (____) _____

Celular/Otro Número de Teléfono (____) _____ Orden De Preferencia Para Llamar 1 2

Nombre de la Persona _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____ Relación con el Estudiante _____

Dirección _____ Teléfono (____) _____

Celular/Otro Número de Teléfono (____) _____ Orden de Preferencia Para Llamar 1 2

Si ninguno de los padres/tutores pudiera ser localizado, autorizo al personal de la escuela a que tome cualquier acción de emergencia que considere necesaria.

Firma de Padre/Tutor

Fecha

Student Name: _____ Student ID # _____

School: _____



School District U-46

English

1. Is a language other than English spoken in your home?

Yes No What language? _____

2. Does your child speak a language other than English?

Yes No What language? _____

If the answer to either question is yes, the law requires the school to assess your child's English language proficiency.

By checking this box you waive the requirement to receive district communications in your native language and agree to accept all district communications in English

Polski/Polish

1. Czy w domu posługują się Państwo innym językiem niż angielski?

Tak Nie Jakim językiem? _____

2. Czy Państwa dziecko posługuje się innym językiem niż angielski?

Tak Nie Jakim językiem? _____

Jeśli udzielili Państwo twierdzącej odpowiedzi na którekolwiek z powyższych pytań, przepisy wymagają, aby szkoła sprawdziła znajomość języka angielskiego Państwa dziecka.

Zaznaczając to pole, anulują Państwo wymóg bezpośredniej komunikacji w języku ojczystym i akceptują bezpośrednią komunikację w języku angielskim.

Español/Spanish

1. ¿Se habla en su casa otro idioma que no es el inglés?

Sí No ¿Cuál idioma? _____

2. ¿Habla su niño(a) un idioma que no es el inglés?

Sí No ¿Cuál idioma? _____

Si la respuesta a cualquiera de las preguntas es "Sí", la ley requiere que la escuela evalúe la fluidez de su niño en el idioma Inglés.

Deseo recibir toda comunicación en Inglés y declino mi derecho de recibir la misma en mi idioma nativo

ગજુ રાતી /Gujarati

1. શ તમારા ઘરમા અંગ્રેજી જિસવાયની ભાષા બોલાય છે?

હા ના કઈ ભાષા? _____

2. શ તમારં બાલક અંગ્રેજી જિસવાયની કોઈ ભાષા બોલે છે?

હા ના કઈ ભાષા? _____

જો કોઈ પણ પ્રશ્નનો જવાબ હા હોય, તો કાયદો શાળાને તમારા બાલકની અંગ્રેજી ભાષાન ભાષા પ્રાવીણ્ય

આ બોક્સ ચકાસીને તમે તમરી માતૃભાષામાં જિલ્લા સંદેશાવ્યવહાર પ્રાપ્ત કરવાનો અધિકારનો ત્યાગ કરો છો અને તમામ જિલ્લા સંદેશાવ્યવહાર અંગ્રેજીમાં સ્વીકારવા

Urdu/ودرا

1. کیا آپ کے گھر میں انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بولی جاتی ہے؟

ہاں نہیں _____

2. کیا آپ کا بچہ انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بولتا ہے؟

ہاں نہیں _____

اگر دونوں میں سے کسی سوال کا جواب ہاں میں ہے، تو قانون کا تقاضا ہے کہ اسکول

آپ کے بچے کی انگریزی زبان کی استعداد کی تشخیص کرے۔

اس باکس کو چیک کر کے آپ اپنے مادری زبان میں ڈسٹرکٹ کے مواصلات حاصل کرنے کے تقاضے سے دستبردار ہوجائیں گے اور تمام ڈسٹرکٹ کے مواصلات کو انگریزی میں قبول کرنے کے لیے اتفاق کریں گے۔

23 Illinois Administrative Code (Ch.I.S.228.15, f) Section 228.15 Identification of Eligible Students

a) Each school district shall administer a home language survey with respect to each student in preschool, kindergarten or any of grades 1 through 12 who is entering the district's schools for the first time, for the purpose of identifying students who have a language background other than English. The survey shall include at least the following questions:

1) Whether a language other than English is spoken in the student's home and, if so, which language; and
2) Whether the student speaks a language other than English and, if so, which language.

e) The district shall screen the English language proficiency of each student identified through the home language survey as having a language background other than English by using the prescribed screening instrument applicable to the student's grade level or the prescribed screening procedures identified by the preschool program. This screening shall take place within 30 days either after the student's enrollment in the district or, for preschool programs, after the student commences participation in the program, for the purpose of determining the student's eligibility for bilingual education services

Parent/Legal Guardian Signature

Date



HOME LANGUAGE SURVEY

This form **MUST** be kept in the Student's Cum Folder

Student Name: _____ Student ID # _____

School: _____



School District U-46

<p>Tagalog</p> <p>1. Bukod sa Ingles, mayroon bang ibang wika na sinasalita sa inyong tahanan? Mayroon <input type="checkbox"/> Wala <input type="checkbox"/> Anong wika? _____</p> <p>2. Bukod sa Ingles, may ibang wika ba na sinasalita ang inyong anak? Mayroon <input type="checkbox"/> Wala <input type="checkbox"/> Anong wika? _____</p> <p>Kung ang sagot sa alinmang tanong ay mayroon, hinihingi ng batas sa paaralan na sukatin ang kahusayan ng inyong anak sa Ingles.</p> <p><input type="checkbox"/> Kapag nilagyan mo ng check Ang kahong Ito, inaalís mo na ang iyong karapatang makatanggap ng mga sulat mula sa distrito sa iyong katutubong-wika, at sumasang-ayon sa pagtanggap ng lahat ng sulat mula sa distrito sa Ingles.</p>	<p>Vietnamese</p> <p>1. Ngôn ngữ khác tiếng Anh có được sử dụng trong nhà quý vị không? Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ gì? _____</p> <p>2. Con quý vị có nói một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh không? Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ gì? _____</p> <p>Nếu câu trả lời cho một trong hai câu hỏi trên là có thì luật pháp yêu cầu trường học phải đánh giá khả năng thông thạo Anh ngữ của con quý vị.</p> <p><input type="checkbox"/> Bằng cách chọn hộp này, bạn từ bỏ yêu cầu nhận nội dung giao tiếp của quận bằng ngôn ngữ bản địa của bạn và đồng ý chấp nhận toàn bộ nội dung giao tiếp bằng tiếng Anh.</p>
<p>ພາສາລາວ/Lao</p> <p>1. ມີການເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານແມ່ນບໍ່? ແມ່ນ _____ ບໍ່ແມ່ນ _____ ພາສາຫຍັງ? _____</p> <p>2. ລູກຂອງທ່ານເວົ້າພາສາອື່ນໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດແມ່ນບໍ່? ແມ່ນ _____ ບໍ່ແມ່ນ _____ ພາສາຫຍັງ? _____</p> <p>ຖ້າຄໍາຕອບຕໍ່ກັບໜຶ່ງໃນສອງຄໍາຖາມຂ້າງເທິງວ່າແມ່ນ, ກົດໝາຍກຳນົດໃຫ້ໂຮງຮຽນຕ້ອງປະເມີນຄວາມຄ່ອງແຄ້ວດ້ານພາສາອັງກິດຂອງລູກທ່ານ.</p> <p><input type="checkbox"/> ໂດຍການກວດເບິ່ງກ່ອງນີ້ ທ່ານຈະບໍ່ເສຍຄ່າທຳນຽມໃນການຂໍໃຫ້ສື່ສານເປັນພາສາທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ແລະ ເັນດີໃຫ້ໄດ້ຮັບການສື່ສານເປັນພາສາອັງກິດໃນທຸກຕົວເມືອງ.</p>	<p>漢語 (繁體)Chinese (Traditional)</p> <p>1. 您的家庭是否說英語之外的其它語言? 是的 _____ 不是 _____ 什麼語言? _____</p> <p>2. 您的子女是否說英語之外的其它語言? 是的 _____ 不是 _____ 什麼語言? _____</p> <p>如果兩條問題中有任何一道的答案為“是的”，那麼根據法律要求，學校將評測您子女的英語水準。</p> <p><input type="checkbox"/> 通過檢查這個箱子您放棄要求接受在您的母語的區通信和同意接受所有區通信用英語</p>
<p>23 Illinois Administrative Code (Ch.I,S.228.15, f) Section 228.15 Identification of Eligible Students</p> <p>a) Each school district shall administer a home language survey with respect to each student in preschool, kindergarten or any of grades 1 through 12 who is entering the district's schools for the first time, for the purpose of identifying students who have a language background other than English. The survey shall include at least the following questions:</p> <p>1) Whether a language other than English is spoken in the student's home and, if so, which language; and</p> <p>2) Whether the student speaks a language other than English and, if so, which language.</p> <p>e) The district shall screen the English language proficiency of each student identified through the home language survey as having a language background other than English by using the prescribed screening instrument applicable to the student's grade level or the prescribed screening procedures identified by the preschool program. This screening shall take place within 30 days either after the student's enrollment in the district or, for preschool programs, after the student commences participation in the program, for the purpose of determining the student's eligibility for bilingual education services</p>	

Parent/Legal Guardian Signature

Date



NEW U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION RACE AND ETHNICITY DATA STANDARDS

DISTRICT RECORDS SCHOOL DISTRICT U-46

Nuevos Estándares de Raza y Etnicidad del Departamento de Educación de los Estados Unidos

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento del Estudiante: _____

Escuela: _____ # de ID del Distrito: _____ # de ID del Estado: _____

INSTRUCCIONES: Los padres/tutores del estudiante deben completar esta forma, y deben contestar AMBAS preguntas. La Parte A le pregunta sobre la etnicidad del estudiante y la Parte B le pregunta sobre la raza del estudiante. Si se rehúsa a responder las preguntas, el distrito escolar tendrá que proveer la información que falte usando el método de observación.

Parte A. ¿Es el estudiante Hispano/Latino? (Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.) Escoja solo una respuesta.

- No, no soy Hispano/Latino
Si, soy Hispano/Latino

La pregunta previa es sobre etnicidad, no raza. Sin importar cual respuesta escogio, continúe y responda a la siguiente pregunta. Usted puede marcar más de una caja para indicar lo que usted considera ser la raza de su estudiante.

Parte B. ¿Cuál es la raza del estudiante? Escoja una o más

- Indio Americano o Nativo de Alaska
Asiático
Negro o Afroamericano
Nativo de Hawai u otras Islas del Pacífico
Blanco

Firma del Padre/Tutor Fecha Método de Observación



FORMA PARA ENCUESTA DE LENGUAJE Y EDUCACIÓN

ELL EDUCATIONAL SERVICES
SCHOOL DISTRICT U-46

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____

Número de identificación _____ Edad _____ Grado _____

Sección I – Lenguaje Nativo (debe de llenarse por el padre/madre)

- 1. ¿Los padres hablan con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Sí _____ No _____ Especifique lenguaje _____
- 2. ¿Los padres hablan inglés con **fluidez**? Sí _____ No _____
- 3. ¿El estudiante habla con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Sí _____ No _____
- 4. ¿El estudiante habla inglés con **fluidez**? Sí _____ No _____
- 5. ¿Los hermanos(as) hablan con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Si _____ No _____
- 6. ¿Los hermanos(as) hablan inglés con **fluidez**? Si _____ No _____
- 7. ¿Si el niño(a) tiene una niñera, habla la niñera con **fluidez**, otro idioma que no sea el inglés? Sí _____ No _____
- 8. ¿La niñera habla inglés con **fluidez**? Si _____ No _____
- 9. Tiempo que pasa el estudiante con su niñera: _____

Sección II – Educación

- 1. Años de educación en otro país _____ País _____ Grado completado _____
En que idioma recibió instrucción el estudiante _____
¿El estudiante puede leer/escribir en su primer idioma? Sí _____ No _____
- 2. ¿Ha participado el estudiante en el Programa Bilingüe? Sí _____ No _____
¿Dónde? _____ ¿Cuántos años? _____ ¿Qué grados? _____
- 3. ¿Ha reprobado el estudiante alguna vez? Sí _____ No _____
¿Dónde? _____ ¿Qué grado? _____
- 4. ¿Ha recibido el estudiante educación especial? Sí _____ No _____
¿Dónde? _____ ¿Qué servicios recibió? _____

For Office Use Only

Interviewer _____

Interview and program information was gathered in: L1(Primary Language) _____ English _____

Date _____ Interviewer Initials _____



PRE ADMISSION HEALTH INFORMATION FORM

HEALTH SERVICES
SCHOOL DISTRICT U-46

Fecha: Grado
Nombre del Estudiante Fecha de nacimiento

Asistió este niño, alguna vez, a una escuela de U-46, incluyendo preescolar
Si No Dónde

Historial Familiar:

¿Número de niños en la familia?
¿En orden de nacimiento qué número es este niño?
¿Están todos los miembros de la familia sanos?

Historial de Nacimiento:

¿Estaba la madre sana durante el embarazo?
¿A los cuantos meses nació el bebé?
¿Algún problema durante el parto?
¿Salieron la madre y el niño del hospital el mismo día?

Historial de Desarrollo:

Edad en que comenzó a caminar
Edad en que comenzó a hablar
Edad en que comenzó a usar el baño: durante el día durante la noche

Historial de Salud:

Table with 3 columns: Question, Si, No. Rows include: Tiene este niño: alergias, asma, infecciones de oído frecuentemente, alguna enfermedad crónica, convulsiones, alguna limitación física, alguna dificultad para dormir.

Table with 3 columns: Question, Si, No. Rows include: Alguna vez ha sido o estado: hospitalizado, gravemente herido, en medicamentos recetados, su visión examinada, usa lentes.

Preocupaciones:

¿Existe algún problema de salud, el cual los maestros y la enfermera deben ser advertidos?

Recordatorio:

Entiendo que todos los estudiantes deben hacerse un examen físico y tener todas sus inmunizaciones en su archivo en la escuela para poder estar en asistencia. (Illinois School Code, Sec. 27-8.1).

Firma del Padre/Madre

