

South Lyon Community Schools

Forma de Inscripción del Estudiante

* Por favor complete todas las secciones por **AMBOS** lados

Seleccione la escuela que aplica: Bartlett Brummer Dolsen Hardy Kent Lake Pearson Salem Sayre ECC
 Centennial Middle School Millennium Middle School South Lyon High School South Lyon East High School

Información del Estudiante

Fecha: _____ Grado al que entra: _____ Género: Niño Niña ¿Nacimiento múltiple? Si No Gemelos Trillizos
 Cuatillizos

Apellido del Estudiante: _____ Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Fecha de Nacimiento del Estudiante: _____ Cd./Estado de Nacimiento: _____ Teléfono de Casa: _____

Calle: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____ Condado: _____

Subdivisión/Nombre del Desarrollo: _____ Tipo de Casa: Casa/Depto. Existente Nueva construcción

Información de la Familia—Hogar #1

Padre/Guardián (Contacto principal para Comunicaciones de la Escuela y de Servicio de Comida) #1 Relación con el Estudiante: _____

Apellido: _____ Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Teléfono de Oficina: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Padre/Guardián #2

Relación con el Estudiante: _____

Apellido: _____ Nombre: _____ Segundo nombre: _____

Teléfono de oficina: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Padre viviendo en otra parte—Hogar #2

Apellido: _____ Nombre: _____ Teléfono: _____ Madre Padre Guardián

Calle: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

E-mail: _____

Otros niños viviendo en casa

Nombre	Fecha de Nacimiento	Edad	Grado	Escuela (si asiste)

Escuela Anterior

Si su hijo viene de otro distrito escolar, por favor complete lo siguiente: (La admisión a la escuela es condicional hasta que se reciban los registros escolares de la escuela anterior.)

Nombre de la última escuela a la que asistió: _____ Nombre del Distrito: _____ Ciudad: _____

Apellido del Estudiante: _____ Nombre: _____

Origen Etnico

Etnicidad (Seleccione uno): Hispánico o Latino No Hispánico o Latino

Raza (Seleccione una o más): Asiática Negra Hawaiana/Pacífica Blanca India Americana: Afiliación Tribal: _____
 Multi-Racial - Por favor registre **porcentajes** al lado de la raza.

Encuesta de Lenguaje en el Hogar

¿Es la lengua materna de su hijo un idioma diferente al inglés? Si No De serlo, ¿qué lenguaje? _____

¿Es el idioma principal que se usa en casa diferente al inglés? Si No De serlo, ¿qué lenguaje? _____

Servicios Especiales

¿Alguna vez su hijo ha sido evaluado o recibido PROGRAMAS O SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL? Si No

¿Tiene su hijo un PLAN DE SECCIÓN 504? Si No

Si contesta si a cualquiera de las preguntas, por favor contacte a la Oficina de Educación Especial al 248-573-8220.

Residencia: ¿Dónde vive actualmente su hijo/familia? (This question is federally mandated by ESSA)

¿Su dirección es una situación temporal? Si No De serlo, ¿se debe a dificultades económicas o pérdida de vivienda? Si No

Si ambas son sí, ¿dónde se hospeda? (circula una): comparte habitación motel/hotel refugio campamento otro

Otro estado: Militar activo, Hijo adoptivo

¿Alguno de los padres o guardianes es militar activo? Si No De serlo, ¿cuál es la fecha de baja _____

¿El estudiante es adoptado? Si No ** De serlo, por favor proporcione una copia de la Carta de Colocación.

Afirmación del Padre/Guardián

Mi firma certifica que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa, y que mi hijo y yo residimos en la dirección indicada. Entiendo que mi estudiante puede ser retirado de las listas de la escuela para el siguiente año escolar si el padre o guardian se muda del Distrito de South Lyon. Entiendo que proporcionar cualquier información falsa conlleva a sanciones legales por perjurio. Entiendo que se me ha entregado el formato de "Comprensión de Conmociones Cerebrales" al momento de la inscripción.

Para uso exclusivo de la oficina Required Enrollment Documentation

Required Enrollment Documentation		Proof of Residency / 3 current proofs required; one from Column I & two from Column II	
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Identification – Photo I.D., driver’s license, state I.D., or passport of parent/guardian	Column I One (1) required	Column II Two (2) required
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Birth Certificate (or affidavit w/ other proof)	<input type="checkbox"/> Mortgage Document	<input type="checkbox"/> Utility Bill – Gas, electric, phone, etc.
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Immunization Records	<input type="checkbox"/> Property Tax Statement - (most recent)	<input type="checkbox"/> Vehicle insurance document
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	MCIR FERPA Consent	<input type="checkbox"/> Closing Papers—Accepted only if they’ve moved into their house within the past 30 days. Signed by all parties with closing date indicated.	<input type="checkbox"/> Homeowners/renters insurance document
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Vision Test (K & JK registration)	<input type="checkbox"/> Lease – Apartment/Home Rental—All tenants and occupant’s names, including lease beginning/ending dates, must be on lease. Lease must be signed by both landlord and tenant.	<input type="checkbox"/> Bank Statement
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Request for Records		<input type="checkbox"/> Cable TV Bill
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Acceptable Use Policy		<input type="checkbox"/> Credit Card Statement
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Confirmation of discipline		<input type="checkbox"/> Medical bill or health insurance statement

Send to Pupil Services

<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Foster Child ONLY Placement Letter	Building/Purchasing Home (Closing after start of school)
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Non-Resident School of Choice Form (105/105C)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Builder Letter/Purchase Agreement with projected closing date
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Resident Open Enrollment Form	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No 3 Proofs of Current Residency

GRSP Students ONLY Federal Poverty Level Quintile Please check applicable code: 01 02 03 04 05 06 07

Entry Date	Student #	Food Service PIN	Teacher	Faxed to Pupil Service For registrations between count days