

PROCESO DE INSCRIPCIÓN 2026-27



Cómo registrarse en EG Charter Academy

PASO 1

ENTREGUE EN PERSONA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN NUESTRA OFICINA:

- *Formulario de inscripción de EGUSD.*
- *Registros de vacunación, incluyendo el registro de TDAP para los estudiantes que ingresan al séptimo grado.*
- *Acta de nacimiento (empleada exclusivamente para verificación)*
- *Comprobante de residencia (por ejemplo: SMUD o PG&E vigente)*

PASO 2

CITAS DE INTEGRACIÓN

Tras recibir la documentación de inscripción de su estudiante, el personal de recepción verificará la información de contacto de los padres. Se anticipa que la comunicación sobre las citas de incorporación se llevará a cabo en junio de 2026, con citas programadas para iniciar en julio de 2026.


Por favor, no cancele la matrícula de su estudiante en su escuela actual hasta después de la cita de incorporación.


****Nota:** En caso de que el cupo para su grado esté completo, su estudiante será considerado para el próximo sorteo tras asistir a la sesión de incorporación. Los sorteos se llevan a cabo en reuniones previamente programadas por el Consejo Asesor.**

El Código de Educación de California establece las directrices de matriculación para las escuelas chárter en el Estado. De acuerdo con el artículo 47605 (2)(B) del Código de Educación, cuando la población estudiantil de la escuela chárter alcance su capacidad máxima, la admisión de nuevos estudiantes se llevará a cabo mediante un sorteo público aleatorio (véase más adelante).

47605. (B) Si la cantidad de alumnos que desean ingresar a la escuela chárter supera su capacidad, se otorgará la asistencia, salvo para aquellos alumnos que ya están matriculados en la escuela chárter y los que residen en el distrito, excepto lo establecido en la Sección 47614.5. La autoridad competente podrá establecer otras preferencias para cada escuela, siempre que se ajusten a la normativa vigente.

CONTACTO

 916-714-1653

 10065 Atkins Drive,
Elk Grove, CA 95757

egca.egusd.net



Miembros de la Mesa Directiva

Nancy Chaires Espinoza
Beth Albiani
Carmine S. Forcina
Gina Jamerson
Michael Vargas
Anthony "Tony" Perez
Sean J. Yang

Robert L. Trigg Education Center
9510 Elk Grove, Florin Rd.
Elk Grove, CA 95624

Distrito Escolar Unificado de Elk Grove Paquete de bienvenida para nuevos alumnos

Estimados Padres/Tutores Legales:

¡El Distrito Escolar Unificado de Elk Grove se complace en darle la bienvenida a usted y a su hijo a nuestro distrito! Esperamos aliarnos con usted. EGUSD aprecia esta oportunidad y toma muy en serio la seguridad, el bienestar y el éxito académico de su hijo. Visite nuestro sitio web para obtener más información sobre EGUSD y acceder a información en varios idiomas en www.egusd.net.

Este "Paquete de bienvenida para nuevos alumnos" sirve para recopilar la información necesaria para inscribir a su hijo en nuestras escuelas y proporcionar los mejores servicios para el aprendizaje y el bienestar de su hijo. Este paquete se divide en tres secciones:

1. Cuestionario de vivienda
2. Formulario de información para alumnos y padres/tutores legales
3. Formulario de información complementaria estudiantil

EGUSD abarca 320 millas cuadradas y se encuentra en una de las áreas más diversas de California. Esta diversidad se refleja en los más de 63,000 alumnos matriculados en todo nuestro distrito. Algunos aspectos destacados de EGUSD:

- 68 Escuelas seguras y bien mantenidas
 - 43 Escuelas primarias
 - 9 Escuelas intermedias y 9 escuelas secundarias
 - 7 Escuelas alternativas/otras (Autónoma, Continuación, Estudio independiente, K-8 Virtual en line, Jessie Baker)
- Más de 120 idiomas hablados
- Programas preescolares, educación para adultos y centro de capacitación profesional
- Maestros capacitados en instrucción de alta calidad
- Aprendizaje socioemocional PreK-12
- Tecnología de punta
- Programas atléticos competitivos
- Clases de Colocación Avanzada y Bachillerato Internacional
- Oportunidades de aprendizaje acelerado
- Academias y Trayectorias Universitarias y Profesionales
- Apoyos para la adquisición de idiomas
- Programas de Intervención Temprana
- Oportunidades de aprendizaje extendido
- Intervenciones y apoyos de comportamiento positivo
- Equidad educativa y recursos y apoyos familiares



Se requieren varios documentos para inscribir a su hijo en las escuelas públicas de California.

No se requiere prueba de ciudadanía para fines de inscripción. Si no tiene uno de los documentos o tiene alguna pregunta, comuníquese con su escuela o visite el sitio web de nuestro distrito en

Para obtener ayuda con la inscripción, visite nuestro sitio web en:

<https://www.egusd.net/StudentsFamilies/ResourcesSupports/Enrollment-Information/How-to-Enroll/index.html>

O llama al:

- Primaria (TK-6 Grade): 916-686-7704
- Secundaria (7-12 Grade): 916-686-7706
- Participación familiar y comunitaria: (916) 831-5530

Los formularios de inscripción completados serán aceptados en su escuela de residencia/local durante el horario escolar regular. Al devolver el formulario de inscripción completado, debe traer los siguientes artículos con usted según lo requerido por el Código de Educación de California, Secciones 48000-48070.6:

Exceptions:

Any homeless or foster youth must be enrolled regardless of proof of residency and any other documents normally required at the time of enrollment. Support for families and schools is available through the District Homeless Liaison and Foster Youth Services at 916-686-7568.

There are unique residency requirements for children whose parents are on active military duty. Please contact your school office for support if this applies to your family.

- Verificación de edad y nombre legal - **UNO** de los siguientes:
 - Copia certificada de un certificado de nacimiento o una declaración del registrador local o registrador del condado que certifique la fecha de nacimiento
 - Certificado de bautismo o registro oficial de nacimiento en el hospital;
 - Pasaporte
 - Cuando nada de lo anterior se puede obtener, se puede aceptar una Declaración Jurada de Prueba de Edad del Menor firmada por el padre / tutor legal del alumno.
- Registro de vacunación (Consulte la hoja de requisitos de vacunación en la Parte III de este paquete)
- Identificación con foto de los padres o tutores para verificar la identidad del adulto que se inscribe (se aceptan identificaciones emitidas por el gobierno o no emitidas por el gobierno; por ejemplo, insignia de identificación en el lugar de trabajo, licencia de conducir, identificación universitaria, tarjeta de crédito rotativa con foto, tarjeta de membresía de Costco)
- Boleta de calificaciones/transcripción no oficial (si corresponde)
- Prueba actual de residencia dentro del distrito (*Nota: debe ser una dirección postal; apartado postal no es aceptable*) que consiste en CUALQUIERA de los siguientes con la dirección actual y el nombre del padre o tutor legal en la lista:
 - Recibo de pago de impuestos a la propiedad
 - Declaración de hipoteca, contrato de propiedad de alquiler o contrato de arrendamiento
 - Contrato actual de servicio público (por ejemplo, PG&E, SMUD, agua, basura, alcantarillado), estado de cuenta o recibo de pago
 - Recibo de pago de la propiedad de alquiler
 - Talón de pago reciente de los padres o tutores
 - Registro de votantes
 - Correspondencia de una agencia gubernamental (por ejemplo, documentación del Departamento de Asistencia Humana, documentos judiciales, registro de vehículos motorizados, licencia de conducir, etc.).
 - Declaración de residencia ejecutada por el padre/tutor del alumno
 - Si el alumno reside en el hogar de un cuidador adulto dentro de los límites del distrito, se necesita una declaración jurada por el adulto cuidador



Elk Grove Unified School District

Formulario de Vivienda

Las respuestas a las siguientes preguntas ayudarán a determinar los servicios que usted y/o su(s) hijo(s) puedan recibir si son elegibles bajo la ley federal McKinney-Vento Assistance Act 42 U.S.C. 11435 y del programa Título I, Parte A. La información proporcionada en este formulario se mantendrá en confiabilidad y solamente será compartida con el personal escolar del distrito y el personal del sitio escolar.

Nombre del alumno (primer nombre y apellido): _____ Fecha de NAC: _____
Escuela: _____ Grado: _____

SECCIÓN 1

- Marque aquí si usted es propietario de esta casa o tiene contrato de alquiler.
Verifique aquí si se encuentra en una situación de vida compartida que NO se debe a dificultades económicas. (Es posible que se le pida que proporcione un formulario de declaración jurada de residencia no permanente con su inscripción).

Si marcó una de las casillas anteriores, puede detenerse aquí, no necesita completar la sección 2 de este formulario.

SECCIÓN 2

En este momento, ¿usted y/o su familia viven en alguna de las siguientes situaciones debido a dificultades económicas, pérdida de vivienda, alojamiento inadecuado, desastres naturales o razones similares? Tenga en cuenta que la información proporcionada a continuación ayudará al distrito a determinar qué servicios usted y/o su hijo puedan recibir si son elegibles. Marque todos los que aplican.

- Comparte una casa o un apartamento debido a dificultades económicas (por ejemplo, pérdida de empleo, pérdida de vivienda / desalojo)
Se muda de un lugar a otro lugar / se acuesta en el sofá
Vive en un automóvil, parque, campamento, edificio abandonado, u otra acomodación inadecuada
Hotel o motel
Albergue (albergue familiar, albergue de violencia doméstica, albergue de jóvenes) o vehículo remolque de FEMA
En una residencia con servicios inadecuados (no agua, calefacción, electricidad, etc.)
Yo soy un alumno de 18 años o menor y no resido con mi padre(s) o tutor(es)

¿Dónde se albergó anoche? Dirección actual (o entre las calles más cercanas): _____

Número de tel./celular: _____ correo electrónico: _____

El padre/tutor que firma corrobora que la información proporcionada anteriormente es correcta y precisa.

Nombre del padre/tutor*: _____ firma: _____ fecha: _____

* Los jóvenes no acompañados (jóvenes que no están bajo el cuidado o la custodia de un padre/tutor legal) también pueden proporcionar su nombre, firma y fecha.

Favor de enumerar a todos los niños (0-18 años) viviendo con usted aún si ellos no van a la escuela en este momento.

Table with 4 columns: Nombre, Fecha de NAC., Grado, Escuela

Los derechos de su(s) hijo(s) se encuentran en la parte posterior de este documento. Si tiene alguna pregunta sobre estos derechos, comuníquese con la coordinadora del programa de personas sin hogar de EGUSD, Tami Silvera al 916-686-7568 o por correo electrónico: tsilvera@egusd.net.

OFFICE USE ONLY

If Section 2 is marked, please scan a copy of the completed Housing Questionnaire to the SAFE Office at Housingquestionnaire@egusd.net and update the "Special Services-Request for Verification" section in Synergy.



Información de Ley de Asistencia, McKinney-Vento

Ley de Asistencia McKinney-Vento Assistance Act 42 U.S.C. 11435 SEC. 725.

La ley de McKinney-Vento Assistance, proporciona servicios y apoyos para niños y jóvenes sin hogar.

Su hijo o hijos puedan tener derecho a:

- Matrícula inmediata en la última escuela a la que asistió (escuela de origen) o en la escuela local donde se encuentra actualmente, incluso si no tiene todos los documentos normalmente requeridos al momento de la inscripción.
- Continuar asistiendo a su escuela de origen, si usted lo solicita y es en el mejor interés.
- Recibir transporte hacia y desde su escuela de origen, los mismos programas y servicios especiales, si es necesario, que se brindan a todos los demás niños, incluso alimentos gratuitos y beneficios del Título I.
- Recibir todas las protecciones y servicios proporcionados bajo todas las leyes federales y estatales, en lo que se refiere a los niños, jóvenes y sus familias sin hogar.

La ley de McKinney-Vento Assistance Act 42 U.S.C. 11435 SEC. 725.

La ley de McKinney-Vento Assistance Act, proporciona servicios y apoyos para niños y jóvenes sin hogar.

DEFINICIONES. Para el propósito de este sub título:

(1) Los términos “matrícula” e “inscripción” incluye asistir a clases y participar plenamente en las actividades escolares.

(2) El término niños y jóvenes desamparados sin hogar

(A) significa individuos que carecen de una residencia nocturna fija, regular y adecuada (según el significado de la sección 103(a)(1)); e

(B) incluye —

(i) niños y jóvenes que están compartiendo la vivienda de otras personas debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas o una razón similar; viven en moteles, hoteles, parques de casas rodantes o campamentos debido a la falta de alojamiento alternativo adecuado; están viviendo en refugios de emergencia o de transición; son abandonados en hospitales; o están esperando la asignación en un hogar de crianza;

(ii) niños y jóvenes que tienen una residencia nocturna principal que es un lugar público o privado que no está diseñado ni se utiliza normalmente como alojamiento habitual para que los seres humanos duerman (dentro del significado de la sección 103(a)(2)(C));

(iii) niños y jóvenes que viven en automóviles, parques, espacios públicos, edificios abandonados, viviendas precarias, estaciones de autobús o tren, o entornos similares; y

(iv) niños migratorios (tal como se enumera dicho término y se define en la sección 1309 de la Ley de Educación Primaria y Secundaria de 1965) que califican como personas sin hogar para los fines de este sub título porque los niños viven en las circunstancias descritas en las cláusulas (i) a (iii).

(6) El término “joven no acompañado” incluye un joven que no está bajo la custodia física de un padre o tutor.

Recursos adicionales: La información y los recursos para padres se pueden encontrar en el siguiente enlace:

http://center.serve.org/nche/ibt/parent_res.php

<https://naehcy.org/educational-resources/>



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE ELK GROVE (EGUSD)
Parte I: Formulario de Inscripción del Alumno
Se requiere la información en esta página para la inscripción.

INFORMACIÓN DEL ALUMNO:

FECHA: _____

¿El alumno ha asistido a una escuela de EGUSD (incluyendo preescolar): Sí: # de ID del alumno de EGUSD _____ No

¿El alumno se encuentra expulsado o tiene pendiente la audiencia de expulsión de EGUSD o de otro distrito escolar? Sí No

Nombre Legal Completo del Alumno: _____
Apellido Nombre Segundo nombre Sufijo (Jr. III, IV)

NIVEL DEL GRADO _____ GÉNERO: MASCULINO FEMENINO NO-BINARIO

Otro nombre o sobrenombre conocido: _____
Apellido Nombre Segundo nombre Sufijo (Jr. III, IV)

Fecha de Nac.: (mes/día/año) _____ Correo Electrónico del Alumno _____ # de Celular del Alumno _____

Domicilio de Residencia _____
Número y Calle – Apto. Ciudad Estado Código Postal

Domicilio para Enviar Correo (Si es diferente al domicilio de residencia)

P.O. Box / Número y Calle Ciudad Estado Código Postal

RAZA/ETNICIDAD

Etnicidad:

- No hispano
 Hispano/latino (persona de Cuba, de México/ Puerto Rico, Centro/Sud América u otra cultura u origen española)

Raza: (favor de escoger todas las que aplican)

- Afroamericano/Negro Hmong Samoano
 Indio Americano Japonés Tahitiano
 Hindú Asiático Coreano Vietnamita
 Camboyano Laosiano Caucáseo
 Chino Nativo de Hawái _____
 Filipino Otro isleño del Pacífico Por favor, especifique
 Guameño Otro asiático

ENCUESTA DEL IDIOMA MATERNO DEL HOGAR

El Código de Educación de CA dirige a las escuelas a determinar el dominio del idioma inglés de los alumnos. El proceso comienza con la identificación de los idiomas hablados en el hogar de cada alumno. Las respuestas a la encuesta de la lengua materna ayudarán a determinar si se debe evaluar el dominio del inglés de un alumno. Esta información es esencial para que la escuela proporcione programas y servicios de instrucción adecuados.

- 1. ¿Qué idioma su hijo aprendió hablar cuando él/ella empezó hablar? _____
2. ¿Qué idioma su hijo habla más frecuentemente en el hogar? _____
3. ¿Qué idioma usted usa más frecuentemente cuando usted habla con él/ella en el hogar? _____
4. ¿Qué idioma usan los adultos más a menudo en el hogar? _____

Firma del Padre/Tutor legal: _____ Fecha _____



Distrito Escolar Unificado de Elk Grove

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR LEGAL

Nombre del Padre/Tutor legal (1): _____

Tutor Legal Otro (especifiqué): _____

Parentesco _____ ¿Esta persona vive con el alumno? Sí No Dejar Salir/Permitir Contacto Sí No

Domicilio para Enviar Correo (si es diferente al del alumno) _____

Número y Calle – Apto. Ciudad Estado Código Postal

Tel. Celular: _____ Trabajo: _____ Hogar: _____

Correo Electrónico: _____ Idioma Preferido: _____

Nivel de educación – por favor marque uno que aplique más a su situación.

No graduado de la escuela preparatoria Graduado del colegio/postgraduado

Graduado de la escuela preparatoria Graduado del colegio

Algo de colegio o certificado de asociado

Servicio Militar: Activo en las Fuerzas Armadas Tiempo completo en la Guardia Nacional Reserva de las Fuerzas Armadas

Nombre del Padre/Tutor legal (2): _____

Tutor Legal Otro (especifiqué): _____

Parentesco _____ ¿Esta persona vive con el alumno? Sí No Dejar Salir/Permitir Contacto Sí No

Domicilio para Enviar Correo (si es diferente al del alumno) _____

Número y Calle – Apto. Ciudad Estado Código Postal

Tel. Celular: _____ Trabajo: _____ Hogar: _____

Correo Electrónico: _____ Idioma Preferido: _____

Nivel de educación – por favor marque uno que aplique más a su situación.

No graduado de la escuela preparatoria Graduado del colegio/postgraduado

Graduado de la escuela preparatoria Graduado del colegio

Algo de colegio o certificado de asociado

Servicio Militar: Activo en las Fuerzas Armadas Tiempo completo en la Guardia Nacional Reserva de las Fuerzas Armadas

Nombre de la persona completando el formulario (letra de molde): _____

Apellido Nombre Segundo nombre

Parentesco: _____

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

(certificando que la información proporcionada es verdadera)

Gracias por completar la inscripción de su hijo.

Para identificar y proporcionar los servicios para satisfacer mejor las necesidades de su hijo, tómesese unos minutos para completar el **Formulario de información complementaria del alumno** (páginas siguientes).

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

School Name _____ Enrollment Date _____

Birth Date Verified Birth Date Verification Method _____ Address Verification Method(s) _____

Immunizations Complete? YES NO Student Notifications? YES NO

Permit Type: _____ Permit Date: _____ Track _____ Enrolled by: _____ Date entered in Synergy: _____

Parte II: Formulario de información complementaria para alumnos

El Formulario de Información Suplementaria de los Alumnos ayuda al Distrito Escolar Unificado de Elk Grove a proporcionar apoyo y servicios académicos.

Este formulario no es necesario para los propósitos de inscribir a su hijo. La presentación de este formulario ayuda a EGUSD a proporcionar a sus hijos apoyos académicos, acceso a programas específicos e información crítica de salud y seguridad.

Gracias por completar este formulario.

ELEGIBILIDAD PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA EDUCATIVO

¿Qué servicios especiales ha recibido su hijo?

- Ninguno Educación Especial
 Acomodaciones 504 Desarrollo del Idioma Inglés (ELD por sus siglas en inglés)
 GATE (ELD) Bilingüe

Solicitud de educación para migrantes No. de Identificación de alumno migrante: _____

Membresía de Pertenencia a una Tribu Nativa Americana: Sí, Número de membresía tribal: _____ No

¿Tienes estatus de refugiado? Sí No ¿Es usted titular de una Visa Especial de Inmigrantes? Sí No

¿Su hijo está actualmente bajo el cuidado de tutelar? Sí No

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor dónde vive actualmente este niño, si corresponde? (Requerido federalmente)

Sin hogar y/o compartiendo una casa o apartamento debido a dificultades económicas:

Sí (en caso afirmativo, por favor complete el Cuestionario de Vivienda en el Paquete de Inscripción del alumno) No

ASISTENCIA PREESCOLAR

¿Su hijo asistió a preescolar? Sí No

En caso afirmativo, ¿qué tipo de preescolar? Preescolar de EGUSD Otro público Privado

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA ADICIONAL

Lugar de nacimiento: Ciudad _____ Estado _____ País _____

Fecha de entrada las escuelas de EE. UU.: ___/___/___ Ciudad _____ Estado _____

NOMBRES DE TODOS LOS DEMÁS NIÑOS EN LA FAMILIA (18 AÑOS O MENOS)

NOMBRE	PARENTESCO	FEC. DE NAC.	ASISTE A LA ESCUELA	VIVE EN CASA
_____				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
_____				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
_____				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
_____				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
_____				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

MATRICULACIÓN PREVIA

Escuela anterior a la que asistió _____ Última fecha de asistencia _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Teléfono _____ Fax _____
Nombre del Distrito Escolar Anterior _____

Por favor, complete ambas páginas

CONTACTOS DE EMERGENCIA: Personas que pueden ser contactadas en una emergencia cuando no se puede contactar a ningún padre o tutor.

1. Relación _____ Nombre _____ Dejar salir al niño Sí No
Tel. _____ Trabajo _____ Correo electrónico _____
2. Relación _____ Nombre _____ Dejar salir al niño Sí No
Tel. _____ Trabajo _____ Correo electrónico _____
3. Relación _____ Nombre _____ Dejar salir al niño Sí No
Tel. _____ Trabajo _____ Correo electrónico _____

Proveedor de guardería _____
Nombre _____ Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____
Tel. _____ Celular _____ Dejar salir al niño: Sí No

CONTACTOS ADICIONALES

Nombre del médico _____ Tel. _____ Ext _____ Hospital _____
Proveedor de Seguro Médico _____ #Poliza Medica _____
Trabajador Social (Agencia) _____ Correo electrónico _____ Tel. _____
Trabajador Social (Condado) _____ Correo electrónico _____ Tel. _____
Oficial de Libertad Condicional _____ Correo electrónico _____ Tel. _____

HISTORIAL CLÍNICO POR FAVOR, LA CASILLA SI EL ALUMNO NO TIENE PROBLEMAS DE SALUD CONOCIDOS

Por favor, marcar todas y cada una de las condiciones en el historial de este alumno. Use el área a continuación para agregar una explicación/recomendación Alerta médica (condición no listada – describa a continuación)

- | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> TDAH | <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Contusión | <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza-migraña | <input type="checkbox"/> Alerta de inmunización | <input type="checkbox"/> Procedimiento Especializado de Salud |
| <input type="checkbox"/> Alergia – No alimentos | <input type="checkbox"/> Autismo | <input type="checkbox"/> Fibrosis quística | <input type="checkbox"/> Plan de salud | <input type="checkbox"/> Trastorno intestinal | <input type="checkbox"/> Discapacidad del habla |
| <input type="checkbox"/> Alergia – Alimentos | <input type="checkbox"/> Trastorno autoinmune | <input type="checkbox"/> Dental | <input type="checkbox"/> Discapacidad auditiva | <input type="checkbox"/> Ortopedia/Escoliosis | <input type="checkbox"/> Síndrome - Otros |
| <input type="checkbox"/> Alergia – Nuez | <input type="checkbox"/> Trastorno de la sangre | <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Afección cardíaca | <input type="checkbox"/> Marcapasos | <input type="checkbox"/> Tuberculosis |
| <input type="checkbox"/> Alergia –Cacahuates | <input type="checkbox"/> Cáncer | <input type="checkbox"/> Trastorno alimenticio | <input type="checkbox"/> Hepatitis | <input type="checkbox"/> Trastorno convulsivo | <input type="checkbox"/> Trastorno urinario |
| <input type="checkbox"/> Trastorno de ansiedad | <input type="checkbox"/> Enfermedad celíaca | <input type="checkbox"/> Eczema | <input type="checkbox"/> Hipertensión | <input type="checkbox"/> Anemia de células falciformes | <input type="checkbox"/> Discapacidad visual |
| <input type="checkbox"/> Artritis | <input type="checkbox"/> Parálisis cerebral | <input type="checkbox"/> Fractura | <input type="checkbox"/> Ser. de enfermería del IEP | <input type="checkbox"/> Condición de la piel – Otros | <input type="checkbox"/> Trastorno de peso |

Explicación/Recomendaciones con respecto a lo anterior: _____

¿El alumno está tomando medicamentos actualmente? Sí No ¿Se requiere la medicación durante el horario escolar? Sí No

LOS MEDICAMENTOS NO SE PUEDEN ADMINISTRAR EN LA ESCUELA SIN UNA SOLICITUD FORMAL FIRMADA POR UN MÉDICO Y UN PADRE. LOS FORMULARIOS DE MEDICAMENTOS ESTÁN DISPONIBLES EN LA OFICINA DE LA ESCUELA.

ENTIENDO QUE EN UNA EMERGENCIA CUANDO NO SE PUEDE LOCALIZAR A NINGÚN TUTOR LEGAL O CONTACTO DE EMERGENCIA, LA ESCUELA ESTÁ AUTORIZADA A LLEVAR A MI HIJO(A) AL MÉDICO FAMILIAR, MÉDICO CON LICENCIA O AL HOSPITAL MÁS CERCANO A EXPENSAS DE LOS PADRES/TUTORES LEGALES.

Nombre de la persona que completa el formulario (**letra de molde**): _____ Relación: _____

Firma del padre/tutor legal: _____ Fecha: _____

(la información de certificación proporcionada es precisa)

Por favor, complete ambas página

