



**TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER COMPLETADOS**

# INFORMACION DE INSCRIPCION

**OFFICE USE ONLY**

School of Enrollment: \_\_\_\_\_  
 Start Date: \_\_\_\_\_ Stu. ID: \_\_\_\_\_  
 Teacher: \_\_\_\_\_ Class: \_\_\_\_\_

**Ha asistido su estudiante anteriormente a una escuela del Distrito Escolar Unificado de Fresno?**  Sí  No

**POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA – NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE**

PRIMER Nombre: \_\_\_\_\_ SEGUNDO Nombre: \_\_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_ Sufijo (ejemplo: JR) \_\_\_\_\_

Masculino  Femenino  No-Binario  Es Gemelo Fecha de nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO DEL ESTUDIANTE: Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Dirección de Residencia (Se requiere verificación) \_\_\_\_\_ # de Apt \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL PADRE/GUARDIAN: (De la persona con la que vive el estudiante.)**

CONTACTO DEL GUARDIAN PRIMARIO: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
 Padre  Madre  Guardian Legal  Casa de Crianza/Grupo Cuidador Otro (Especifique): \_\_\_\_\_  
 Si es Casa de Crianza/Grupo seleccione uno: Dentro del Condado Fuera del Condado Tribal Fuera del Condado

PRIMER Nombre: \_\_\_\_\_ SEGUNDO Nombre: \_\_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_  
 Dirección: (igual) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ Casa: ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ País de nacimiento: \_\_\_\_\_

**NIVEL DE EDUCACIÓN del Adulto:**  
 Postgrado/post-formación (10)  Algo de Colegio (incluye AA) (12)  No es graduado de Preparatoria (14)  
 Graduado del Colegio (College) (11)  Graduado de Preparatoria (13)  Rechazo a declarar/desconocido (15)

Estado Civil:  Casado  Soltero  Divorciado  Cónyuge Fallecido  Sin Especificar

¿Existe una orden judicial de custodia u órdenes de restricción con respecto a este estudiante?  Sí (proporcione copias)  No  
 ¿Es la(s) persona(s) arriba marcada el guardian LEGAL del estudiante:  Sí  No (Si la respuesta es NO, proporcione una "Declaración jurada del cuidador".)

**INFORMACION DE SEGUNDO PADRE /GUARDIAN: (Si es Aplicable)**

Padre Madre Guardian Legal Casa de Crianza/Grupo Cuidador Otro(Especifique): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
 Si es Casa de Crianza/Grupo seleccione un st: Dentro del Condado Fuera del Condado Tribal Fuera del Condado

PRIMER Nombre: \_\_\_\_\_ SEGUNDO Nombre: \_\_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_  
 Dirección:  (igual) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ Casa: ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ País de nacimiento: \_\_\_\_\_

**NIVEL DE EDUCACIÓN del Adulto:**  
 Postgrado/post-formación (10)  Algo de Colegio (incluye AA) (12)  No es graduado de Preparatoria (14)  
 Graduado del Colegio (College) (11)  Graduado de Preparatoria (13)  Rechazo a declarar/desconocido (15)

Estado Civil:  Casado  Soltero  Divorciado  Cónyuge Fallecido  Sin Especificar

**INFORMACIÓN DEL TERCER PADRE / GUARDIAN: (Si es Aplicable)**

Padre  Madre Guardian Legal Casa de Crianza/Grupo Cuidador Otro(Especifique): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
 Si es Casa de Crianza/Grupo seleccione un oer: Dentro del Condado Fuera del Condado Tribal Fuera del Condado

PRIMER Nombre: \_\_\_\_\_ SEGUNDO Nombre: \_\_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_  
 Dirección: (igual) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ Casa: ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ País de nacimiento \_\_\_\_\_

**NIVEL DE EDUCACIÓN del Adulto:**  
 Postgrado/post-formación (10)  Algo de Colegio (incluye AA) (12)  No es graduado de Preparatoria (14)  
 Graduado del Colegio (College) (11)  Graduado de Preparatoria (13)  Rechazo a declarar/desconocido (15)

Estado Civil:  Casado  Soltero  Divorciado  Cónyuge Fallecido  Sin Especificar

**ÚLTIMA ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ:**

Distrito Escolar Unificado de Fresno – Información de Inscripción

Escuela	Domicilio/Ciudad/Estado/Código Postal	Grado	Última fecha Que Asistió	FUSD School Use Only Date Records Requested

**ETNICIDAD Y RAZA: (Por favor responda ambas preguntas)**

1. ¿Cuál es el origen étnico de su hijo? (Marque solo uno)  HISPANO o LATINO (2)  No Hispanic o Latino

2. ¿Cuál es la raza de su hijo? (Marque uno o más)

- BLANCO (1): Personas con orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, África del Norte o Medio Oriente.
- AFROAMERICANO / NEGRO (3)
- NATIVO AMERICANO / ALASKA NATIVO (5): Personas con orígenes en cualquiera de las personas originales de América del Norte, Central o del Sur, incluido México

**ASIÁTICO (4):**

- Camboyano(4.6)
- Indio Asiático(4.7)
- Vietnamita (4.4)
- Chino (4.1)
- Japonés (4.2)
- Otro Asiático (4.9)
- Filipino (6)
- Coreano (4.3)
- Hmong (4.8)
- Laosiano (4.5)

**HAWAIANO NATIVO / OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO(7):**

- Guameño (7.2)
- Otro Isleño del Pacífico (7.5)
- Hawaiano (7.1)
- Samoano (7.3)
- Tahitiano (7.4)

**EDUCACIÓN ESPECIAL:**

¿Su hijo recibe servicios de educación especial?  Sí  No      ¿Tiene su hijo un Plan 504 activo?  Sí  No  
 Por favor explique \_\_\_\_\_

**Mi hijo / hija ha participado en los siguientes programa(s) especial(es):**

- Dotados y Talentoso (GATE)  Desarrollo del Inglés como Segundo Idioma (ELD) \_\_\_\_\_
- Otro: • ¿Ha reprobado su niño(a) un grado?  Sí  No ¿Qué Grado? \_\_\_\_\_
- ¿El estudiante ha sido expulsado, pendiente de expulsión o en suspensión de expulsión de cualquier distrito escolar?  Sí  No
- ¿Está su hijo actualmente en libertad condicional?  Sí  No
- Preescolar (elige uno):  Ninguno  Fresno Unified  Estado (ejemplo, Fresno City, Fresno State)  Inicio Temprano (Head Start)
- Privado  Otro

**El Distrito Escolar Unificado de Fresno proporciona comunicaciones en uno de tres idiomas:**

¿En qué idioma prefiere recibir comunicaciones de la escuela?  Inglés  Español  Hmong

**Residencia: ¿dónde vive actualmente su hijo / familia? – por favor marque el cuadro apropiado:**

- Residencia permanente unifamiliar (casa, apartamento, condominio, casa móvil)  \*\*En un motel / hotel
- \*\*Doble-compartiendo vivienda con/otras familias/individuos por pérdida económica  \*\*Sin Refugio (coche / campamento) Infortunio
- \*\*En un refugio o programa de vivienda de transición  \*\*Otro (Especifique) \_\_\_\_\_
- \*\*Servicios especiales están disponibles para usted, pregunte en la Oficina de Recepción para obtener información sobre Project ACCESS. ¿Alguno de los padres / guardianes legales del estudiante está en servicio militar activo o en servicio de la Guardia Nacional a tiempo completo?  Sí  No

**LISTA DE HERMANOS EN EL HOGAR:**

Nombre	Año de nacimiento	Nombre	Año de nacimiento
1. _____	_____	2. _____	_____
3. _____	_____	4. _____	_____
5. _____	_____	6. _____	_____

**ADULTO RESPONSABLE:**

▪ Firma del Padre / Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_