

## **2018-2019 Inscripción lista de paquetes**

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** \_\_\_\_\_ **FECHA RECIBIDA:** \_\_\_\_\_

Por favor, completar, firmar y fechar los documentos siguientes:

### **Complete, firme e indique la fecha en los siguientes documentos:**

- Formulario de Inscripción del Estudiante
- Información Académica
- Formulario de Emergencia del Estudiante
- Formulario de Registros de Salud del Estudiante
- Formulario de Información Médica
- Formulario de Primer Idioma en el Hogar Aparte del Inglés
- Formulario de Expedientes de Estudiante/Política de Asistencia y Paseos
- Contrato de Padres y Estudiantes
- Reglas de Manera de Vestir
- Formulario de Permiso de Aparecer en Medios y Fotos
- Contrato de Internet de Estudiantes
- Formulario de Permiso General
- Formulario de Permiso Para Expedientes de Educación Especial
- Idioma Primaria del Hogar Aparte del Ingles
- Permiso para Pedir Expedientes de Estudiantes
- Formulario de Documentación Residencial de Arizona
- Solicitud de Programa Nacional de Almuerzo en el Escuela
- Formulario de Inscripción Project Balance

### **Padres/Tutores deben entregar a la escuela los siguientes documentos:**

- Certificado de Nacimiento u otra documentación para establecer la identidad y edad: *certificado de bautismo, solicitud de un número de seguro social, registros de registro escolar originales y una declaración jurada que explique la incapacidad de proporcionar una copia del certificado de nacimiento de acuerdo con ARS 15-828*
- Registros de Vacunación
- Expediente Académico No Oficial
- Hoja de Retiro de Escuela Anterior
- Documentación Residencial de Arizona
- Certificado del 8 Grado

## Formulario de Inscripción

**Pima Partnership  
High School**

¿Cómo se enteró de las escuelas de Pima Partnership?

Radio     Periódico     Web mencionados     por/Otros:

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido    Primer Nombre    Segundo nombre

Último grado completado: \_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    Género: Masculino  Femenino   
Mes/día/año

\_\_\_\_\_  
Dirección donde recibe correo    Ciudad    Estado    Zip

\_\_\_\_\_  
Dirección físico (si es diferente al domicilio anterior).    Ciudad    Estado    Zip

El apellido de soltera de la madre: \_\_\_\_\_ Nombre de la madre: \_\_\_\_\_  
Custodia Legal:    Sí  No     Primer Nombre    Apellido

Teléfono de casa: (    ) \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: (    ) \_\_\_\_\_  
Celda (    ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Empresario: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Custodia Legal:    Sí  No   
Primer Nombre    Apellido

Teléfono de casa: (    ) \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: (    ) \_\_\_\_\_  
Celda: (    ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Empleador: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Si es aplicable:

Nombre de Tutor Legal: \_\_\_\_\_  
Custodia:    Sí    No    Relación: \_\_\_\_\_

¿El alumno está bajo la tutela de la corte?    Sí    No  
Tel. de Casa (    ) \_\_\_\_\_ Tel. de Trabajo (    ) \_\_\_\_\_  
Celular (    ) \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_  
Nombre de Trabajador Social \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**SOLO PARA USO INTERNO:**

SAIS ID: \_\_\_\_\_ Grade Level: \_\_\_\_\_ Graduation/Cohort Year: \_\_\_\_\_  
Entry Date: \_\_\_\_\_ Entry Code: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_ Entered By: \_\_\_\_\_  
Withdrawal Date: \_\_\_\_\_ Withdrawal Code: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_ Entered By: \_\_\_\_\_  
Re-Entry Date: \_\_\_\_\_ Re-Entry Code: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_ Entered By: \_\_\_\_\_  
Withdrawal Date: \_\_\_\_\_ Withdrawal Code: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_ Entered By: \_\_\_\_\_

**Raza/etnicidad (Complete ambas preguntas):**

**Parte 1:** ¿Es el estudiante Hispano /Latino? (Una persona que es cubano, mexicano, puertorriqueño, Centro o Sudamérica u otra cultura española o de origen, independientemente de su raza.) (Elija sólo uno) Sí  No

**Parte 2:** ¿Qué es la raza del estudiante? (Elija uno o más)

- Blanco     Asia     Indio americano o nativo de Alaska  
 Negro o africano americano     Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

Nativo Indio Americano Tribu: _____ Numero inscripción #: _____ Agencia: _____ Porcentaje de sangre india _____ %
---

Ciudad de nacimiento \_\_\_\_\_ Estado de nacimiento \_\_\_\_\_

**Información del Hogar (nombre de individuos que viven con el estudiante):**

¿Su dirección actual es temporal? <span style="float: right;">Sí _____ No _____</span> Si su respuesta es <b>NO</b> , puede <b>PARAR</b> aquí
¿Dónde está viviendo el estudiante actualmente? (Marque una caja) <input type="checkbox"/> En un centro de refugio (Shelter) <input type="checkbox"/> Mudándose de lugar a lugar <input type="checkbox"/> En un motel/hotel <input type="checkbox"/> Con más de una familia en una casa o apartamento <input type="checkbox"/> En un lugar no diseñado para habitaciones de dormir (ej. carro, parque, campamento) <input type="checkbox"/> Con un familiar que no es su tutor legal

**Transporte hacia y desde la escuela (marque todas las que correspondan):**

- Caminar     Car pool     Transportado por padre o tutor     Autobús público     Bicicleta  
 Otros (especificar): \_\_\_\_\_

**Estudiante vive con (marque todos los que apliquen):**

- Madre     Padre     Tutores     Familiar     Cónyuge     Amigo     Otro \_\_\_\_\_

**Información de hogar (Haga una lista de todas las personas que viven con el alumno):**

Nombre	Edad	Relación con el estudiante

El estudiante ha sido suspendido o expulsado:  Sí, causa \_\_\_\_\_  No

¿Nombre de la escuela que ha suspendido al estudiante? \_\_\_\_\_ Fecha de suspensión \_\_\_\_\_

¿En qué fecha el estudiante completo el 8º grado? \_\_\_/\_\_\_ (MO/año)    Promovido:  Sí  No

Certificado de promoción:    Sí    No ¿La última escuela a la que asistió? \_\_\_\_\_

Año Escolar \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## 2018-2019 Información de emergencia

En caso de emergencia, nuestro procedimiento es llamar a la casa o al trabajo del padre/tutor legal que esté anotado primero en el formulario de inscripción. Si no podemos comunicarnos con el padre o tutor llamaremos a la primera persona en la lista. Pediremos a esa persona que se haga cargo de su hijo dependiendo en la gravedad de la situación. Se llamará a una unidad de rescate en caso de una situación de emergencia.

### Persona(s) que se harán cargo y transportaran al estudiante si no nos podemos comunicar con el padre o tutor legal:

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Casa ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

¿Tiene autorización para sacar al estudiante de la escuela?  Sí  No

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Casa ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

¿Tiene autorización para sacar al estudiante de la escuela?  Sí  No

En caso de una enfermedad o lesión seria, doy mi consentimiento para que el personal de la escuela o una ambulancia lleve a mi hijo/a la oficina de su doctor o al hospital más cercano para recibir tratamiento de emergencia hasta que se puedan comunicar conmigo.

Nombre del Doctor: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

### Por favor complete la información de seguros:

Compañía de seguros/Número: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ Número Teléfono: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Los medicamentos (incluyendo las horas diarias):  
\_\_\_\_\_



**State of Arizona**  
**Department of Education**  
**Office of English Language Acquisition Services**

**Casa principal idioma distinto del inglés (PHLOTE)**  
**Encuesta del idioma en el hogar**  
(A partir del 4 de abril, 2011).

Estas preguntas están en conformidad con el Código Administrativo de Arizona, R7-2-306(B) (1), (2) (c)

**La respuesta a estas declaraciones se utilizará para determinar si el estudiante será evaluado para la competencia en el idioma inglés:**

1. ¿Cuál es el idioma principal utilizado en el hogar, independientemente de la lengua hablada por el estudiante? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuál es el idioma más hablado por el estudiante? \_\_\_\_\_
3. ¿Cuál es la lengua que el alumno adquirió? \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Núm. De identificación: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Núm. De SAIS: \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Distrito o Chárter: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

.....  
**FOR OFFICE USE ONLY**

\*Please provide a copy of the Home Language Survey to the ELL Coordinator/Main Contact on site.

\*In SAIS, please indicate the student's home or primary language.

## Información Médica

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

En caso de una emergencia, cuando la escuela no pueda comunicarse con un **padre/tutor legal**, \_\_\_\_ doy/ \_\_\_\_ no doy permiso para que mi hijo/a sea transportado de cualquier manera necesaria, que sea determinada por el personal de la escuela, al centro de emergencia más cercano para recibir tratamiento. Doy permiso para que mi hijo/a reciba ese tratamiento médico como sea necesario en la opinión de mi médico familiar o el doctor que esté dando el servicio.

Médico de Familia: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Su hijo/a **no debería** estar en la escuela si tienen fiebre, erupción cutánea o de causa desconocida, vómito o diarrea, conjuntivitis, varicela, impétigo, tiña o piojos de la cabeza, a menos que sea tratada médicamente o están libres de síntomas. Un niño con una temperatura de 100 grados Fahrenheit o más serán enviados a casa.

Ningún medicamento traído de casa, incluyendo medicamentos de venta sin receta, será administrado desde el puesto de salud, a menos que exista una prescripción escrita del médico y el medicamento en su envase original con estudiantes nombre y cuánto medicamento debe ser administrado.

Sírvase indicar los medicamentos que dar permiso para que su hijo reciba a la Asociación de Escuelas.

SÍ	NO HAY
_____	_____ Tylenol (acetaminofén)
_____	_____ La Loción de calamina (por picaduras de bichos o erupciones)
_____	_____ Triple ungüento antibiótico (por rasguños y abrasiones/Bacitracina)
_____	_____ Lavado de ojos salina (irritación ocular)
_____	_____ Benadryl 25 mg (alergia de socorro)
_____	_____ Midol (síntomas menstruales)
_____	_____ Dolor de garganta Chloraseptic spray (aerosol)
_____	_____ Tums
_____	_____ Pepto Bismol (malestar estomacal calmante)
_____	_____ Caramelos para la tos
_____	_____ Ibuprofeno 200 mg (AINE).

**Otra información médica importante que el personal de la escuela debería saber acerca de mi hijo:**

**(Marque uno)** Intolerancia a la Lactosa    Alergia al maní \_\_\_\_\_

**Haga una lista de los medicamentos que el estudiante toma actualmente:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Registro de Salud Estudiantil 2018-2019

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_  
Mes/día/año

\_\_\_\_\_  
 Dirección Ciudad Estado Zip (\_\_\_\_\_) Teléfono de casa

La siguiente información es útil para evaluar la salud de su hijo. ¿Su hijo ha tenido alguna de las siguientes opciones?

Indique la edad del niño en ese momento.

	Edad	Sí	No hay		Edad	Sí	No hay
Las alergias	_____	_____	_____	Hepatitis	_____	_____	_____
La anemia	_____	_____	_____	Presión sanguínea alta	_____	_____	_____
Artritis	_____	_____	_____	Infeción renal	_____	_____	_____
El asma	_____	_____	_____	Paperas	_____	_____	_____
Trastorno Hemorrágico	_____	_____	_____	Neumonía	_____	_____	_____
Trauma de nacimiento	_____	_____	_____	La fiebre reumática	_____	_____	_____
Parálisis Cerebral	_____	_____	_____	Escarlatina	_____	_____	_____
Varicela	_____	_____	_____	El SCAR Latina	_____	_____	_____
Fibrosis quística	_____	_____	_____	La escoliosis, o curvatura	_____	_____	_____
Dev. Retrasos	_____	_____	_____	La anemia de células falciformes	_____	_____	_____
La diabetes	_____	_____	_____	La amigdalitis estreptocócica	_____	_____	_____
Las crisis epilépticas	_____	_____	_____	Amigdalitis	_____	_____	_____
Los resfriados frecuentes	_____	_____	_____	Las infecciones urinarias	_____	_____	_____
Freq. Dolor de garganta	_____	_____	_____	Problemas de visión	_____	_____	_____
Enfermedad del corazón	_____	_____	_____	Otros	_____	_____	_____

¿Su hijo ha tenido?	Edad	Sí	No		Edad	Sí	No
Cirugía	_____	_____	_____	Grave accidente o lesión	_____	_____	_____
Tubos en sus oídos	_____	_____	_____	Dificultades de visión	_____	_____	_____
Restricciones dietéticas	_____	_____	_____	Audífonos	_____	_____	_____
Dificultades de audición	_____	_____	_____	Problemas emocionales	_____	_____	_____
Trastorno por Déficit de Atención	_____	_____	_____				
Otras discapacidades del aprendizaje	_____	_____	_____				

**Es su hijo actualmente:** \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No  
 ¿Recibir atención médica? \_\_\_\_\_  
 ¿Restringido de educación física, deportes, etc.? \_\_\_\_\_  
 ¿Tomar la medicación a diario? \_\_\_\_\_  
 ¿Mes/Año del último examen físico? \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Como padres o tutor legal de un estudiante, estoy solicitando un permiso para que pueda el estudiante Administrarse los Medicamentos Recetados (**sólo para el asma, la diabetes y Epi-pens**) Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

## La asociación de escuelas de Estado de residencia estudiantil Cuestionario de Elegibilidad McKinney Vento 2018-2019

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Este cuestionario está destinado a abordar el problema de la Ley McKinney-Vento. Título X, parte C de "No Child Left Behind." Las respuestas a estas preguntas ayudarán a determinar los servicios a los que el estudiante puede ser elegible. Este cuestionario es voluntario.

1. ¿Su dirección actual es temporal? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
2. ¿Es su dirección temporal debido a la pérdida de la vivienda o las dificultades económicas?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Si usted contestó "No" a estas dos preguntas, usted puede parar aquí. Gracias**

La respuesta para el resto de esta página también es voluntaria y nos indican que están interesados en los servicios del programa de McKinney-Vento. Si respondió "sí" al cuestionario anterior, sírvase rellenar el resto de este formulario. Usted puede llenar un formulario para todos tus hijos.

Los nombres de los adultos en el hogar:

Nombre(s):	Nombre(s):
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

1. ¿Dónde está el estudiante viviendo actualmente? (Elija una casilla).
  - ¿Viviendo con parientes o amigos?
  - ¿En un motel?
  - ¿En un albergue?
  - ¿Se desplazan de un lugar a otro?
  - ¿En un lugar que no se consideran tradicionales "Alojamiento" (camping, coche, lugar público, etc.)?
2. ¿También tienen niños en edad preescolar en el hogar? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
3. ¿Es usted un estudiante de escuela secundaria que sustenta solo actualmente?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Jóvenes no acompañados también califican para servicios bajo esta ley)



## **2018-2019 Los registros de los alumnos** **Derechos Educativos de la familia y la Ley de Privacidad**

**Partnership Schools** cumplen con los derechos educativos de la familia y la Ley de Privacidad de 1974. Esta ley protege la privacidad de los registros educativos, establece el derecho de los estudiantes a inspeccionar y revisar los registros educativos y proporciona directrices para la corrección de datos inexactos o engañosos a través de audiencias informales y formales.

**Partnership Schools** designa a las siguientes categorías de información como la información pública, que puede ser revelada por **Partnership Schools** para cualquier propósito a su discreción.

El nombre del estudiante, dirección, número de teléfono, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, certificados recibidos, honores recibidos, y la más reciente agencia o institución educativa anterior asistieron serán designados a información pública. **Partnership Schools** no liberará otra información, incluyendo, pero no limitado a, calificaciones académicas oficiales y otros delicados los registros de los alumnos.

Actualmente los estudiantes matriculados pueden dirigirse a **Partnership Schools** para revocar el permiso de ser publica su información mencionada anterior mente presentando una solicitud por escrito a la oficina del director antes de siete días después de a la fecha de su inscripción.

**Partnership Schools** asume que el incumplimiento por parte del estudiante a solicitar la revocación de distribución información a público indica la aprobación individual de divulgación. Esto incluiría comunicados de prensa que pueden proporcionar fotografías o escritos del estudiante.

### **Políticas de Ausencia o Retardo**

#### **Ausencia política (por bloque)**

La legislación del Estado de Arizona requiere asistencia del 85% del tiempo para recibir crédito. Si un estudiante se ausenta más del 15% del tiempo, no recibirá el crédito por la clase. Las ausencias del alumno será supervisado por el profesor y administración para la rendición de cuentas.

**Partnership Schools no discrimina en base a raza, credo, religión, o condiciones de vida personales (es decir, la falta de vivienda), según se describe en los estatutos federales.**

-----  
Padre/madre/tutor firma

-----  
Fecha

-----  
Firma del estudiante.

-----  
Fecha

-----  
Nombre del alumno (Favor de Imprimir).

## **El Convenio de Padre-Escuela 2018-2019**

***Partnership Schools**, y los padres/ tutores (s) de los estudiantes que participan en actividades, servicios y programas financiados por el Título I, parte A del Acta de Educación Elemental y Secundaria (ESEA) (los niños participantes), coinciden en que este convenio describe cómo los padres, el personal escolar y los estudiantes compartirán la responsabilidad de mejorar el logro académico del estudiante y los medios por los cuales la escuela y padres van a construir y desarrollar una asociación que ayudará a los niños a alcanzar los altos estándares del estado. Este convenio de padre de la escuela estará en efecto, durante el año escolar **2018-2019**.*

### **Responsabilidades de la escuela**

#### **Partnership Schools:**

- 1. Proporciona alta calidad de currículos e instrucción en un ambiente de aprendizaje favorable y eficaz que permite a los niños participantes para que el Estado pueda cumplir con los estándares de logro académico del estudiante de la siguiente manera:**

**Partnership Schools** aprovechará la enseñanza positiva y estrategias instruccionales como RTI, SEI, y enseñanza diferenciada y tutoría después de la escuela. Se abordarán las estrategias de desarrollo profesional, filosofías y mejora del currículum a la dirección maestro fortalezas y debilidades educar a todos los estudiantes.

- 2. Celebrar conferencias de padres y maestros (al menos anualmente en las escuelas) durante los cuales este convenio será discutido en lo que se refiere a los logros de cada niño.** Concretamente, estas conferencias se celebrará:

**Partnership Schools**, realizarán las conferencias según sea necesario con los padres y estudiantes. La educación especial celebrarán conferencias como sean necesarias relativas a los estudiantes' IEPs. La conferencia incluirá la revisión del progreso académico del estudiante y el plan de modificación de comportamiento.

- 3. Proporcionar a los padres informes frecuentes sobre el progreso de sus hijos.** De la siguiente forma:

En **Partnership Schools**, cada cuatro semanas y  $\frac{1}{2}$  se enviara a los padres un reporte académico incluyendo información de los próximos eventos, tutorías y eventos extracurriculares junto con los grados actuales del estudiante. A las 9 semanas de intervalo, boletas de calificaciones serán enviadas a casa con la misma información. Los padres también son invitados a llamar o visitar la escuela en cualquier momento que lo considere necesario, o se existe un problema que debe atenderse.

- 4. Proporcionar a los padres acceso razonable al personal.** En concreto, el personal estará disponible para consulta con los padres de la siguiente manera:

**Partnership Schools** personal está disponible para padres antes y después de la escuela a través del correo electrónico y teléfono.

- 5. Proporcionar a los padres oportunidades de voluntariado y participar en la clase de su hijo, y para observar las actividades en el aula, como sigue:**

**Partnership Schools** padres de las escuelas son siempre podrán participar y ser voluntarios en la educación de sus hijos. Los padres sólo tienen que registrarse en la recepción cuando son deseen ofrecer tiempo voluntario en la escuela.

## Responsabilidades de padres

**Nosotros, como padres, apoyaremos a nuestros hijos en el aprendizaje de las siguientes maneras:**

- Supervisar la asistencia.
  - *Supervisar la asistencia cada día para asegurarse de que los alumnos están en la escuela de forma consistente.*
- Asegurarse de que la tarea se ha completado.
  - *Corroborar con nuestros estudiantes para ver se tienen tarea y alentarlos a completarla.*
- Monitorear la cantidad de tiempo que me hijo invierte viendo el televisor.
  - *Tomando nota de cuando nuestros alumnos están viendo demasiada televisión y reorientando sus actividades, según corresponda.*
- Participar, según proceda, en las decisiones relativas a la educación de mis hijos.
  - *Mantener el enlace de padres conscientes de nuestras preguntas e inquietudes. Comunicarse con el consejero académico, según sea necesario, sobre cuestiones relacionadas con la graduación o crédito. Mantener una comunicación permanente con los profesores para discutir los logros de los estudiantes a través de llamadas telefónicas, conferencias, visitas al aula, frecuentes informes y observaciones.*
- Promover el uso positivo del tiempo extracurricular de mi hijo.
  - *Permitiendo a nuestros estudiantes participar en tutoría o permanecer en la sala de juegos con sus compañeros.*
- Mantenerme informado acerca de la educación de mi hijo y en comunicación con la escuela leyendo todo los documentos o avisos de la escuela o el distrito escolar que sean ínvitados con mi hijo, por correo regular o electrónico.
  - *Revisar documentos de la escuela. Firma y devolverlos, en caso necesario, de una manera oportuna.*
- Servir, en la medida de lo posible, en materia de asesoramiento sobre políticas de grupos, como ser el título I, parte un representante de los padres en la escuela el equipo de mejoramiento escolar, el Título I, el Comité Asesor de Políticas de todo el distrito, el Consejo Consultivo de Política del Comité Estatal de profesionales, el equipo de apoyo escolar u otro asesor escolar o grupos de directivas.
  - *Mantener el enlace de padres conscientes de nuestras preguntas e inquietudes. Asistir a reuniones de padres y proporcionar información sobre las decisiones de política escolar.*

## Responsabilidades del Estudiante

Como estudiante, voy a apoyar mi aprendizaje en las siguientes maneras:

1. Llegando a **Partnership Schools** a tiempo y listo para trabajar todos los días.
2. Haciendo todo lo que sea necesario para aprender. Siempre voy a trabajar, pensar, y comportarme de la mejor manera que pueda.
3. Comportándome de manera respetuosa que protege la seguridad, los intereses, y los derechos de cada individuo en **Partnership Schools**.
4. Colaborando con los Consejeros Académicos/padres para desarrollar me propio Plan de Acción para mi Carrera Educacional (ECAP) en el cual voy a desarrollar metas y maneras de alcanzarlas.
5. Comprendiendo que mi asistencia en la escuela está directamente relacionada a mi graduación.
6. Siguiendo las Reglas de Vestir de **Partnership Schools** y comprendiendo que no puedo asistir a clases si no sigo cualquiera de estas reglas.
7. Siguiendo todas las reglas escolares y expectativas con el entendimiento que no cumplir resulta en consecuencias.

## **PARTICIPACIÓN DE PADRES EN Partnership Schools**

El programa de alcance hacia los padres de familia de **Partnership Schools** está creciendo. Este programa anima la participación de los padres en la escuela. Fortalece la capacidad de una fuerte participación y apoya la asociación entre la escuela, los padres y la comunidad para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes a través de información, consultas y actividades de coordinación.

### Información

**Partnership Schools** implementa programas, actividades y procedimientos con un enfoque en la participación significativa de los padres. El personal tomará las siguientes acciones para informar a los padres.

1. **Partnership Schools** invitará a los padres a una junta anual acerca de la participación en la escuela en programas de Title 1, Parte A y explicará los requisitos y los derechos de los padres al participar.
2. La escuela ofrecerá acceso igual para padres que aún no dominan el inglés (ELL), migrantes, padres que no cuentan con un hogar o están discapacitados, en un idioma que ellos puedan entender. Por lo tanto, un traductor de español estará presente.
3. **Partnership Schools** presentará información específica durante la junta acerca de:
  - Programas de Title I Parte A, contenido de estándares académicos de Arizona, y estándares de rendimiento académico para los estudiantes.
  - Asesoramientos académicos de Arizona y locales.
  - Estrategias para monitorear el progreso del estudiante y trabajar con los educadores para mejorar el rendimiento de su hijo, como el desarrollo del plan “El Camino a la Graduación” o camino hacia la Graduación.
  - La oportunidad de pedir reuniones regulares y horarios flexibles.
4. **Partnership Schools** ofrecerá varias sesiones de puerta abierta u “Open House” que ocurrirán al principio del año académico escolar.

5. El Contacto de los Padres en la escuela se comunicará con los padres acerca de oportunidades para que se involucren. Se invita a los padres para que conozcan a los maestros de sus hijos para que estén informados de las metas, organizaciones, oportunidades de trabajar como voluntarios, y recibir información actual.
  - o El Contacto brindará información a los padres de manera uniforme, y en un idioma que los padres pueden entender y la repartirá de manera oportuna.
6. Se les informara a los padres sobre el progreso de su estudiante y sus calificaciones tan seguido como sea necesario.

### Consulta

**Partnership Schools**, tomará las siguientes acciones para involucrar a los padres en consultas de importancia:

1. Va a involucrar a los padres en las decisiones del programa Title I - creando política y actividades de desarrollo de política.
2. Invitará a los padres a desarrollar y evaluar anualmente el contenido y efectividad de:
  - a. La Política de Participación de los Padres en mejorar la calidad de la escuela e identificar barreras y áreas fuertes/débiles de los programas de participación de los padres.
  - b. Pacto Escuela-Padres (indicando las responsabilidades compartidas para el rendimiento académico de los estudiantes)
  - c. Plan Consolidado
3. Inclusión de los padres en el comité del programa Title I de toda la escuela
4. Inclusión de los padres en el equipo de Acreditación del área Norte Central.

### Las actividades de coordinación

**Partnership Schools**, coordinará y va a integrar estrategias para la participación de los padres en la Parte A con estrategias de participación de los padres en otros programas: Proyecto de Alfabetización del Siglo 21 y otros programas ofrecidos por el Departamento de Servicios para Jóvenes y Familias de Pima Prevention Partnership.

## **DERECHO A SABER para Los padres**

Bajo la ley “ No Child Left Behind” o Ningún Niño se Queda Atrás del 2001, los padres tienen el derecho de saber la capacitación profesional de los instructores que enseñan a su/s hijo/s. Tablas que contienen los antecedentes educativos y experiencia de todos los maestros están disponibles en la oficina del director. Si desea ver las estadísticas de algún maestro, se debe comunicar directamente con la oficina del director.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Representante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Director: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## **Código de Vestimenta 2018-2019**

Las siguientes reglas de vestir son ofrecidas para clarificar cómo se deben vestir de manera aceptable en **Partnership Schools**. Esto ha sido emitido después de una revisión con la Mesa Directiva de **Partnership Schools** para darles a los padres y estudiantes información acerca del código de vestimenta.

**TODO lo que se puedan poner en la cabeza (como sombreros, bandas para la cabeza, gorros, y otras coberturas) se deben remover al entrar al edificio.**

### Ropa que No Es Apropiada:

- Ropa Interior Visible (ropa íntima, etc.), ropa transparente.
- Pantalones muy cortos o faldas demasiado cortas. El largo de la falda o pantalones cortos es determinado midiendo el largo de un brazo totalmente extendido y un dedo índice a lo largo de un lado del cuerpo.
- Los cinturones no deben estar colgando de los pantalones.
- No pijamas/pantuflas
- Cualquier artículo de ropa, accesorio, y/o cobertura de la cabeza que haya sido alterado o que identifica organizaciones ilegales.
- Cualquier artículo de ropa o accesorio que tenga declaraciones racistas, lenguaje profano o inflamatorio, y/o uso de una imagen o insinuación sexual.
- Accesorios como cadenas, anillos de púas, y/o collares de pinchos que pueden ser peligrosos.
- Artículos de ropa que anuncian o abogan el uso de alcohol, sustancias ilegales, o tabaco.

Los estudiantes que se encuentran fuera del código de vestimenta puede ser la oportunidad de llevar una camiseta para cubrir la infracción o un padre/madre/tutor será contactado por lo que el estudiante puede ser enviado a casa a cambiarse de ropa.

Si usted tiene cualesquier preguntas con respecto a este esquema, por favor póngase en contacto con;

- Partnership High School y Pima Partnership Academy, al 520.326.2528
- Performing Arts High School, al 520.917.7880
- Arizona Collegiate High School, al 623.498.8200

**Entiendo y estoy de acuerdo con el código de vestimenta como se ha descrito anteriormente por Partnership Schools.**

-----  
Firma de Padre o Tutor

-----  
Fecha

## 2018-2019 Foto/Comunicado de Prensa

Como parte de sus actividades de prevención y educación, **Partnership Schools** y sus programas están desarrollando una campaña multimedia que incluye pero no se limita a la producción de anuncios de radio y televisión/radio entrevistas a los medios de comunicación, artículos en los periódicos y folletos. Como estudiante en **Partnership Schools**, su niño puede ser fotografiado y pueden ser entrevistados y sus palabras pueden ser grabadas en audio o en video con el propósito de promover **Partnership Schools** y sus programas.

- Fotografiado  Entrevistado en televisión, periódicos, etc.
- Filmada para televisión  Grabado para radio anuncios, entrevistas, etc.

Doy permiso para lo que he indicado arriba y su uso para difusión pública, exhibición, o reproducción para uso en relaciones públicas, artículos de noticias o transmisión por televisión, programas de educación, investigaciones e inclusión en la página de internet de **Partnership Schools**. Doy exención a **Partnership Schools**, sus oficiales y empleados, y todas y cada una de las personas involucradas de cualquier responsabilidad legal al tomar fotos, grabar, o publicar dichas entrevistas, fotografías, diapositivas, imágenes de computadora, videos, o grabaciones de audio. Renuncio los derechos que podría tener a cualquier reclamo de pago o derechos de autor en conexión con cualquier exhibición, presentación en televisión, u otras publicaciones. Negativos y positivos, ya sean impresos, de video, película o grabación de audio son la propiedad de **Partnership Schools** o la persona o entidad designada, solamente y completamente. Entiendo que los términos encontrados aquí son un contrato y no sólo declaraciones, que este instrumento es obligatorio legalmente, y que he firmado este documento voluntariamente.

### Marque uno:

- Quiero que mi estudiante participar**
- No quiero que mi estudiante participar**

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Padre/Tutor Legal (Letra de Molde)

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono de Padre/ Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

## 2018-2019 Contrato de Internet de Estudiantes

### DERECHOS DEL ESTUDIANTE

Cada usuario tiene el derecho de usar el equipo de computación y programas del distrito para promover su crecimiento académico personal con la excepción de las restricciones del distrito.

Los usuarios tienen el permiso condicional de tener acceso al Internet para su crecimiento académico personal, para conseguir información y comunicación si lo hacen de manera responsable.

Los usuarios tienen el derecho de conseguir información usando métodos como File Transfer Protocolo (FTP), Telnet, Correo Electrónico (e-mail) y la Red Mundial (www). Los estudiantes tienen el derecho condicional de solicitar inscripciones de grupos de noticias y listas de servicios

### RESPONSABILIDADES DEL ESTUDIANTE

Los estudiantes que usan el equipo de computación y los programas como un recurso educacional también deberán aceptar la responsabilidad de conservar y cuidar el equipo de computación y los programas.

Los estudiantes que usan el Internet como un recurso educacional deben ser responsables por el uso apropiado de todos los materiales recibidos bajo su cuenta de usuario.

Los usuarios serán responsables por cualquier atentado a propósito de permitir o dejar entrar un virus de computadora en el equipo del distrito.

El uso de la red para obtener acceso a materiales pornográficos, archivos de texto inapropiados o archivos que ponen en peligro la integridad de la red es prohibido. El uso del Internet para jugar juegos de azar está estrictamente prohibido.

Los usuarios respetarán la privacidad de otros usuarios y no tratarán de modificar o usar la cuenta de otra persona o presentarse como otro usuario.

El uso de la red para propósitos comerciales o para obtener ganancias, o recaudar fondos sin permiso del distrito no está permitido.

Los estudiantes no tienen permiso de instalar programas de aplicaciones en el equipo del distrito escolar.

Los estudiantes son responsables de asegurar que las inscripciones (i.e., grupos de noticias, listas de servicio) que soliciten sean apropiadas. El personal tiene el derecho de aprobar o desaprobado el número o el tipo de listas en las cuales el estudiante se puede inscribir.

Los estudiantes son responsables de seguir el Código de Conducta Estudiantil incluyendo las disposiciones de este documento.

### RESPONSABILIDADES DEL ESTUDIANTE (continuación)

Los estudiantes no removerán, cambiarán de lugar o modificarán cualquier equipo de computación, programas o archivos, ni entrarán al archivo del sistema o panel de controles de cualquier sistema de computación. Está prohibido alterar, mover, cambiar de nombre, esconder o remover programas, archivos o aplicaciones o cualquier acción similar.

Se deben seguir estrictamente las leyes de derechos de autor cuando usen el equipo de computación, escáner, discos de láser y equipo de video en el edificio. Todas las violaciones de leyes de derecho de autor (i.e., copiar programas sin permiso de la persona que tiene el derecho de autor o productor del programa) estarán cubiertas bajo el Código de Conducta Estudiantil, y las leyes y ordenanzas locales, estatales y federales.

El uso de la red para hostigar a otros usuarios o plagiar material es sujeto a las disposiciones del Código de Conducta Estudiantil y las leyes y ordenanzas locales, estatales y federales.

### DERECHOS DEL DISTRITO ESCOLAR

Pima Partnership Performing Arts High School tiene el derecho de repasar cualquier material almacenado en archivos a los cuales los usuarios tienen acceso, para editar o remover cualquier material que el distrito, a su discreción única, cree que sea contra la ley, obsceno, abusivo o cuestionable y tomar la acción legal apropiada.

Pima Partnership Performing Arts High School no hace ningún tipo de garantía, ya sea implicada o expresada, del servicio que está proporcionando. El distrito no será responsable por pérdida de datos, interrupciones de servicio, o por la veracidad o calidad de información obtenida a través de servicios de Internet.

Pima Partnership Performing Arts High School tiene el derecho de poner limitaciones en las horas de conexión. La violación de las responsabilidades del usuario podría resultar en la pérdida de dirección de Internet temporalmente o permanentemente.

### ACCIÓN DISCIPLINARIA

El uso del Internet es sujeto a todas las normas y reglamentos explicados en el Código de Conducta Estudiantil. El personal tiene la responsabilidad de hacer cumplir las reglas. La Administración repasará todos los casos que sean referidos para acción disciplinaria. Además de las acciones disciplinarias explicadas en el Código de Conducta Estudiantil, cualquiera o todas de las siguientes podrían ser implementadas:

- (1) Los estudiantes podrían ser excluidos de acceso al Internet.
- (2) Los estudiantes podrían ser excluidos del uso de cualquier o todo el equipo de computación en todo el distrito.

---

**Entiendo y estoy de acuerdo con los Derechos y Responsabilidades de Uso Aceptable del Internet como se ha declarado anteriormente.**

-----  
Firma del Estudiante

-----  
Fecha

-----  
Firma del Padre

-----  
Fecha

Política de uso aceptable de t él reconoce los requisitos federales de privacidad y seguridad en Internet, y el distrito es compatible con CIPA.



## 2018-2019 Formulario de Permiso General y Renuncia

Durante el año escolar 2018-2019, los estudiantes participarán en actividades a través de **Partnership Schools**. Estas actividades podrían ser todo el día o sólo unas horas; y frecuentemente suceden en la propiedad de la escuela. Para un evento fuera de la propiedad de la escuela los estudiantes serán transportados para salir y regresar a la escuela. Para minimizar la molestia a las familias, padres y tutores legales, preparamos este **Formulario de Permiso General y Renuncia** para pedirles la firma solo una vez. Mantendremos este formulario firmado en nuestros archivos. Cada vez que se hagan planes para un paseo fuera de la propiedad de la escuela, les avisaremos a los padres/tutores legales por correo o teléfono para aquellos estudiantes que hayan expresado interés en participar. Además, los estudiantes recibirán una información escrita para llevar a casa. Un adulto puede decidir no permitir que el estudiante participe, avisando a la escuela por escrito, o llamando a la escuela correspondiente.

### Información de contacto importante: Partnership Schools:

- Pima Partnership High School y Pima Partnership Academia al 520.326.2528
- Performing Arts High School al 520.917.7880
- Arizona Collegiate High School al 623.498.8200

Como el padre o tutor legal del estudiante nombrado, a través del presente doy permiso para que **(Nombre del Estudiante)** \_\_\_\_\_ participe en actividades aprobadas por la escuela que se llevarán a cabo de vez en cuando durante el año escolar 2018-2019. He leído la descripción en el presente acerca de dar mi firma una vez y comprendo que la mayoría de actividades patrocinadas por la escuela estarán cubiertas bajo este formulario firmado.

Yo he firmado este documento y a través del presente permito que mi estudiante participe en actividades escolares designadas que se llevarán a cabo, como paseos fuera del plantel escolar y participación en eventos que serán supervisados por los maestros y/o el personal de **Partnership Schools**

Yo (nosotros) a través del presente doy/damos permiso para que el niño nombrado participe en paseos fuera del plantel escolar. Yo (nosotros) entiendo que **Partnership Schools** y sus empleados/agentes no son responsables por el comportamiento o acciones de un menor ni de otras personas. Autorizamos que el personal tome acciones disciplinarias, si es necesario, para la protección de mi hijo u otras personas, y si es necesario, nosotros (Yo) los/el padre(s) seremos responsables por el transporte de retorno del estudiante nombrado en el presente. Yo (nosotros) a través del presente autorizamos que el personal de **Partnership Schools** actúe usando su mejor juicio en cualquier emergencia que requiera atención médica.

Yo (nosotros) entendemos que el niño/a asume el riesgo de participar en las actividades, y yo (nosotros) a través del presente renunciamos, exoneramos, mantenemos libre de cargos e indemnizamos a **Partnership Schools** (patrocinador corporativo PPPAHS), sus empleados y agentes, de cualquiera y toda responsabilidad o causa de cualquier lesión que ocurra durante eventos escolares. Doy/damos permiso para que el estudiante sea transportado en un vehículo de la agencia.

-----  
Estudiante (nombre en letra de molde)

-----  
Padre (nombre en letra de molde):

-----  
Firma del Padre

-----  
Fecha

## REQUEST FOR RELEASE OF STUDENT RECORDS SOLICITUD PARA CEDER REGISTROS DEL ESTUDIANTE

924 N. Alvernon Way, Ste 150, Tucson, AZ 85711  
Phone: 520.791.2711 Fax: 520.791.2202

3161 N. 33<sup>rd</sup> Ave., Phoenix, AZ 85017  
Phone: 623.498.8200 Fax: 602.269.2970

Please forward the transcript (s) of/Por favor envíe los registros de:

(Student Name)/(Nombre Del Estudiante) \_\_\_\_\_

Date of Birth/Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Who enrolled in grade/Quien se matriculo en el grado: \_\_\_\_\_ At **Partnership Schools** on: \_\_\_\_\_

The parent or guardian who has signed below has been informed of this transfer request and grants permission for the below mentioned information to be sent. If this student is a special education student, please forward such records as well. *El Padre o guardian que ha firmado, ha sido informado de esta transferencia y otorga el permiso para que la informacion mencionada sea mandada. Si el estudiante es estudiante de educacion especial, por favor envíe los siguientes registros:*

-----  
Please send the following information/Por favor envíe lo siguiente:

- Birth Certificate/ Acta De Nacimiento
- Official Transcript or Report Cards/Boleta oficial de calificaciones
- Letter of Promotion (if applicable)/Carta de Promocion
- Test Scores (SELP/AZELLA, STATE TESTING - oral, reading, writing)/Calificaciones de los exámenes SELP/AZELLA y EXAMENES DEL ESTADO
- Official Withdrawal Form/Forma oficial de retiro
- Grades to Date of Withdrawal/Calificaciones hasta la fecha de retiro
- Immunization Records/Health Records/Cartilla de vacunas/registro de salud
- Hearing and Vision Screening Results/Resultados del examen de vision y audicion
- Special Education Records, including IEP's, Psychological Reports, etc./Registros de Educacion Especial, IEP's etc.
- Disciplinary and Attendance Records/Registros de asistencia y disciplina

-----  
Please sign and complete the information below:/Por favor firme y llene la informacion de abajo:

Name and address of last school attended/Nombre y direccion de la ultima escuela asistida:

-----  
School Name/Nombre de escuela

-----  
Address/Direccion

-----  
City/Cuidad

-----  
State/Estado

-----  
Zip/Codigo Postal

-----  
Telephone Number/Telefono

-----  
Signature of Parent or Guardian/Firma del Padre o Guardian: \_\_\_\_\_

Date/Fecha: \_\_\_\_\_

**\*State Law 15-828 Paragraph F states that NO SCHOOLS SHALL WITHHOLD RECORDS DUE TO FINANCIAL DEBTS. \*New Federal Law 99.31- No parent or signature required for educational records to be sent to another educational agency.**  
**\*El párrafo F 15-828 la ley estatal establece que las escuelas no deberá retener registros debido a deudas financieras. \*Nueva Ley Federal 99.31- Ningún padre o con firma requerida para los registros educativos para ser enviados a otro organismo educativo.**

## Request for Release of Student Records SPECIAL EDUCATION/504

PLEASE REMIT ALL REQUESTED INFORMATION TO:

924 N. ALVERNON WAY, STE 150, TUCSON, AZ 85711  
PHONE: 520.791.2711 FAX: 520.791.2202

3161 N. 33<sup>RD</sup> AVE., PHOENIX, AZ 8501  
PHONE: 623.498.8200 FAX: 602.269.2970

Student Name/Nombre Del Estudiante \_\_\_\_\_

Birth Date/Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Grade Level/Grado \_\_\_\_\_

### Special Education History / Historia de la Educación Especial

\_\_\_\_\_ **NO** history of Special Education / **NO** hay antecedentes de educación especial

*If there is no history of Special Education, simply mark "NO" and go on to the next form.*

*Si no hay antecedentes de educación especial, sólo tiene que marcar "NO" y pase a la siguiente forma.*

**Current IEP / IEP Actual** \_\_\_\_\_ **Current 504 / 504 Actual** \_\_\_\_\_

*If your student has had Special Education, please complete the following to the best of your ability. This will help us implement services for your student quickly and effectively. This information will not be used to determine eligibility of enrollment.*

*Si el estudiante ha tenido educación especial, por favor complete el siguiente a la medida de su capacidad. Esto nos ayudará a implementar los servicios para su estudiante con rapidez y eficacia. Esta información no se usará para determinar la elegibilidad de la inscripción.*

What type of Special Education services has your student been receiving? / ¿Qué tipo de servicios de educación especial ha recibido su estudiante?

\_\_\_\_\_

Former School Attended/Escuela Anterior \_\_\_\_\_

Phone/Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

- Individual Education Plans
- 504 Accommodations Plan
- Eligibility Form
- Multidisciplinary Evaluation Team Minutes
- Psycho-educational Evaluations
- Speech Evaluations
- Behavioral Plans
- Discipline Records

- Vision/Hearing Screening Results
- Psychiatric Therapy Evaluations
- Occupational Therapy Evaluations
- Physical Therapy Evaluations
- Nurse's Report
- Probation Officer's Report
- Guardianship Documentation

Signature/Firma \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_



## Departamento de Educación de Arizona

### Formulario de publicación de información de directorio estudiantil

Durante el ciclo escolar, los funcionarios del distrito escolar o de las escuelas alternativas pueden compilar datos no confidenciales del directorio estudiantil que se señala a continuación:

Conforme a lo dispuesto por las leyes estatales y federales, los datos del directorio que figuran a continuación, pueden hacerse públicos a representantes educativos, laborales o de reclutamiento militar sin su permiso. Si la junta administrativa del distrito o la junta directiva de la escuela alternativa permite la divulgación de esos datos a personas o entidades que informan a los estudiantes de oportunidades educativas o laborales; el funcionario del distrito o escuela alternativa estará obligado por ley, a proporcionar también el mismo acceso a los representantes oficiales de reclutamiento militar, con el propósito de informar a los estudiantes de las oportunidades educativas y laborales a su disposición; salvo que usted solicite por escrito a la escuela que no divulgue los datos de ese estudiante sin el consentimiento previo escrito, firmado y fechado por usted. *Si usted no muestra por escrito su oposición a la exclusión total o parcial de los datos que se indican a continuación, entonces el funcionario del distrito o escuela alternativa deberá proporcionar a los encargados de reclutamiento militar, previa solicitud, datos del directorio, entre los que aparecen los nombres, las direcciones y los listados telefónicos de los estudiantes.*

Si usted *no desea* que se divulguen en forma parcial o total los datos de su hijo(a) que figuran a continuación a ninguna persona o entidad sin el consentimiento previo escrito, firmado y fechado por usted; deberá notificar por escrito al Distrito/escuela alternativa marcando todos los datos a eliminar que correspondan, firmar el formulario al final de esta página y entregárselo al/la director(a), dentro de dos (2) semanas después de haberlo recibido o el 31 de octubre, lo que ocurra antes. Si el distrito escolar o escuela alternativa no recibe su notificación dentro del plazo previsto, *se supondrá que usted ha dado permiso para que se divulguen los datos del directorio de su hijo(a) que aparecen a continuación.*

PARA: El director/La directora

*No deseo* que figure en el directorio, ni que se divulgue a persona o entidad alguna sin mi consentimiento previo por escrito, ninguno de los datos de (nombre del/de la estudiante): \_\_\_\_\_ que he indicado a continuación:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nombre  | <input type="checkbox"/> Fechas de asistencia              |
| <input type="checkbox"/> Listado telefónico  | <input type="checkbox"/> Lugar y fecha de nacimiento       |
| <input type="checkbox"/> Fotografía  | <input type="checkbox"/> Dirección de correo postal        |
| <input type="checkbox"/> Dirección de correo electrónico                                 | <input type="checkbox"/> Grado escolar                     |
| <input type="checkbox"/> Reconocimientos y premios recibidos                             | <input type="checkbox"/> Área de concentración de estudios |
| <input type="checkbox"/> Peso y altura (miembros de equipos de atletismo)                |  |
| <input type="checkbox"/> Dedicación de inscripción (p. e., tiempo parcial o completo)    |  |
| <input type="checkbox"/> Participación en actividades/deportes reconocidos oficialmente. |  |
| <input type="checkbox"/> La última entidad o institución educativa a la que asistió.     |  |

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha



**Departamento de Educación de Arizona**  
**Pauta de residencia de Arizona**  
**Revisado 8/15/2012**

**Introducción**

Por lo general, en virtud de la ley de Arizona, sólo los residentes de Arizona tienen derecho a una educación pública gratuita. El Departamento de Educación de Arizona (ADE) es un administrador designado de dólares de impuestos estatales de educación y es responsable de proporcionar ayudas estatales a los distritos escolares y las escuelas a los alumnos que residen en Arizona. De conformidad con A.R.S. § 15-823(J), un distrito escolar o escuela chárter puede no incluir los alumnos no residentes en su recuento de estudiante y no podrán obtener ayudas estatales para los alumnos.

La residencia de un estudiante se determina por la residencia del padre o tutor con quien vive el estudiante. En consecuencia, es responsabilidad de los distritos escolares y las escuelas chárter que reciben ayuda del estado para asegurarse de que su residencia para estudiantes/padres información precisa y verificable.

El Departamento podrá auditar las escuelas para asegurar que sólo los estudiantes residentes de Arizona son reportados para las ayudas estatales. Todo distrito escolar o la escuela que no puede demostrar la exactitud de cualquier condición de residencia del estudiante pueden ser requeridos a devolver las ayudas estatales recibidas para ese alumno.

**Documentación verificable**

A.R.S. § 15-802(B) requiere que los distritos escolares y escuelas chárter para obtener y mantener la documentación verificable de Arizona la residencia después de la inscripción en una escuela pública de Arizona. Este documento está diseñado para ayudar a los distritos escolares y escuelas chárter en el cumplimiento de los requisitos legales del estatuto.

La documentación exigida por la A.R.S. § 15-802 **deben proporcionarse cada vez que un estudiante se matricula en una escuela del distrito o escuela en este estado, y se reafirmó en el distrito o en la carta anual del proceso de inscripción a través del distrito o en la carta anual del formulario de registro. La documentación justificativa de la residencia de Arizona debe mantenerse conforme a la escuela el programa de retención de registros.** Para los miembros de las fuerzas armadas, la provisión de documentación verificable no sirve como una declaración de residencia oficial para el impuesto sobre la renta u otros propósitos legales. **Prueba de residencia no es necesaria para estudiantes sin hogar.** 11 42 U.S.C. § 432(g)(3)(c)(i).

En general, los estudiantes se clasifican en dos grupos: (1) aquellos cuyo padre o tutor legal es capaz de proporcionar la documentación que lleva su nombre y su dirección; y (2) aquellos cuyo padre o tutor legal no puede documentar su propia residencia debido a circunstancias atenuantes, incluyendo pero no limitado a, que es el hogar de la familia multi-generacional. Se requiere documentación diferente para cada circunstancia.

1. **Padre(s) o tutor legal(s) que mantiene su residencia propia:** El padre o tutor legal debe completar y firmar un formulario indicando su nombre, el nombre de la escuela distrito, escuela o escuela chárter en el que se desarrolla el estudiante matriculado y presentar una declaración firmada, jurada ante notario que lleva el nombre y la dirección de la persona que mantiene la residencia donde el estudiante vive en el que conste que el hecho de que el estudiante reside en esa dirección junto con un documento de la lista de puntos por encima de que lleva el nombre y la dirección de la persona que mantiene la residencia. Un ejemplo de la forma está disponible en la página de internet: <http://www.azed.gov/finance/files/2011/10/arizona-residencyguidelines.pdf>.

2. **Padre(s) o tutor legal(s) que no mantienen su propia residencia:** el padre o tutor legal debe completar y firmar un formulario indicando su nombre, el nombre del distrito escolar, escuela, o la escuela chárter, en la que el estudiante se ha matriculado, y presentar una declaración notariada, firmada con el nombre y dirección de la persona que mantiene la residencia donde vive el estudiante que atestigua el hecho de que el estudiante reside en esa dirección, junto con un documento de la lista con viñetas con el nombre y dirección de la persona que mantiene la residencia. Un modelo de declaración jurada está disponible para escuelas en: Incluir el vínculo. <http://www.azed.gov/finance/files/2011/10/arizona-residencyguidelines.pdf>.

Que lleven el padre, madre o tutor legal el nombre completo y dirección residencial o descripción física de la propiedad donde reside el estudiante (no apartados postales):

- Licencia de conducir válida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- Pasaporte válido de los EE. UU.
- Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- Contrato de renta de casa/residencia
- Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas, cable de TV, o teléfono
- Factura de tarjeta de crédito o de banco
- Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- Talón del cheque de paga
- Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.

#### **Uso Y CONSERVACIÓN DE LOS DOCUMENTOS POR PARTE DE LAS ESCUELAS**

Los funcionarios de la escuela deben **conservar una copia** de los certificados o declaraciones juradas y copias de cualquier documentación justificativa presentada para cada estudiante (fotocopias) aceptable que los oficiales de la escuela parece establecer su validez. Los documentos presentados pueden ser diferentes en cada circunstancia, y único a la realidad que vive el estudiante. Documentos retenidos por el distrito escolar o la escuela, puede ser utilizado como un indicio de la residencia; sin embargo, la documentación está sujeta a una auditoría por el Departamento. Información personalmente identificable excepto nombre y dirección (SSN, números de cuenta, etc.) deberían ser suprimidos de la documentación por el padre/madre/tutor o el funcionario de la escuela antes de la presentación. **La información proporcionada por los padres y los tutores de las escuelas públicas de Arizona es confidencial y sólo se utiliza para fines educativos.**

#### **La ASISTENCIA A LAS ESCUELAS DE ARIZONA POR NO RESIDENTES**

Los ciudadanos de los Estados Unidos que no son residentes de Arizona pueden asistir a las escuelas públicas de Arizona tras el pago de la matrícula de conformidad con A.R.S. § 15-823(A). La matrícula será establecido por la escuela, conforme a la fórmula establecida en A.R.S. § 15-824(E). Los ciudadanos de un país extranjero que no son residentes de Arizona pueden asistir a las escuelas públicas en Arizona por hasta 12 meses a partir de la fecha de pago de matrícula si se atengan a los requisitos de la ley federal de inmigración. Para obtener más información con respecto a los estudiantes extranjeros que asisten a las escuelas públicas, consulte la guía del Departamento de Estado de los EE.UU. en: [http://travel.state.gov/visa/temp/types/types\\_1269.html](http://travel.state.gov/visa/temp/types/types_1269.html) Las escuelas que deseen inscribir a ciudadanos extranjeros deben obtener certificación SEVP. Para obtener más información sobre la certificación SEVP, consulte la guía en: [http://www.ice.gov/sevis/i17/i17\\_2.ht](http://www.ice.gov/sevis/i17/i17_2.ht).

---

Firma del padre/tutor legal

---

Fecha



**Departamento de Educación de Arizona**  
**Formulario de documentación de residencia de Arizona**

Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: Pima Partnership

Distrito escolar o titular de la Carta de Pima Prevention Partnership dba Pima Partnership Schools

Los Padres/Tutor Legal:

Como el padre/madre/tutor legal del estudiante, puedo atestiguar\* que soy un residente del Estado de Arizona y presentar en apoyo de este certificado una copia del siguiente documento que muestra mi nombre y dirección residencial o descripción física de la propiedad donde reside el estudiante:

- \_\_\_ Licencia de conducir valida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- \_\_\_ Pasaporte válido de los EE. UU.
- \_\_\_ Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- \_\_\_ Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- \_\_\_ Contrato de renta de casa/residencia
- \_\_\_ Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas, cable de TV, o teléfono
- \_\_\_ Factura de tarjeta de crédito o de banco
- \_\_\_ Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- \_\_\_ Talón del cheque de paga
- \_\_\_ Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- \_\_\_ Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- \_\_\_ Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Padre o tutor por favor asegúrese de proveer por lo menos uno de los documentos mencionados antes.**



### **Declaración jurada de residencia compartida**

Juro o afirmo soy un residente del Estado de Arizona y que las siguientes personas viven conmigo en mi residencia, se describe de la siguiente manera:

Las personas que viven con migo: \_\_\_\_\_

Ubicación de me residencia: \_\_\_\_\_

Yo presento en apoyo de esta declaración una copia del siguiente documento que muestra mi nombre y dirección de residencia actual o descripción física de mi propiedad.

- Licencia de conducir valida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- Pasaporte válido de los EE. UU.
- Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- Contrato de renta de casa/residencia
- Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas, cable de TV, o teléfono
- Factura de tarjeta de crédito o de banco
- Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- Talón del cheque de paga
- Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.

Nombre impreso del declarante: \_\_\_\_\_

Firma del declarante: \_\_\_\_\_

#### **Afirmación**

Estado de Arizona  
Condado de Pima

Lo anterior fue reconocido ante me el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_,  
Por \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Notario Público

Mi comisión se vence: \_\_\_\_\_



Yo, \_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para participar en las actividades de Project Balance que ofrece Pima Prevention Partnership.

Entiendo que estas actividades se ofrecen a todos los estudiantes. Estas actividades ayudarán a los estudiantes a identificar comportamientos que podrían interferir con sus metas educativas y, al mismo tiempo, brindan oportunidades para que los entrenadores de desarrollo juvenil de proyectos ayuden al alumno a adquirir habilidades para la vida a fin de reducir los comportamientos identificados. Estas breves sesiones de habilidades para la vida están diseñadas para no interferir con la educación del estudiante, sino para mejorar sus esfuerzos. Entiendo que esto no se enfoca en el tratamiento y que si es necesario, puedo buscar una referencia de la comunidad del personal del programa para servicios profesionales.

Como participante en el proyecto, entiendo que:

- ✓ Participare en un breve examen de bienestar en toda la escuela
- ✓ Participare en intervenciones breves de habilidades para la vida cuando sea apropiado
- ✓ Me registraré y participare en actividades de apoyo después de la escuela (Opcional)
- ✓ Me registraré y participare en talleres de habilidades para la vida después de la escuela (Opcional)
- ✓ Participare en la evaluación confidencial del programa según sea necesario

Entiendo que cualquier información recopilada por el personal se mantendrá confidencial y que mi nombre no será revelado a ninguna persona o agencia fuera del personal del proyecto sin mi consentimiento por escrito. Entiendo que mi participación en este servicio es voluntaria, y tengo derecho a rescindir mi participación en el proyecto en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Entiendo que el personal del programa estará disponible en todo momento para que los participantes discutan los sentimientos que surgieron en el proceso del programa, y se ofrecerán consejería y referencias adicionales a los proveedores de servicios sociales fuera de este proyecto si se solicita. Finalmente, sé que el personal del proyecto está disponible para responder cualquier pregunta.

\_\_\_\_\_  
(Firma del padre o tutor legal)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del alumno)

Revisión del personal y firma: \_\_\_\_\_