

Requisitos de Inscripción del Estudiante

2020 - 2021

- ____ 1. Comprobación de domicilio: **debe presentarse antes de la inscripción**
- ____ 2. El padre o tutor legal debe presentarse con el estudiante y Identificación
- ____ 3. Formulario de retiro
- ____ 4. Copia del certificado de nacimiento
- ____ 5. Registros de vacunas
- ____ 6. Copia de la tarjeta de seguro social
- ____ 7. Documentos de tutor si el estudiante no vive con los padres
- ____ 8. Transcripción y última tarjeta de calificaciones de la escuela anterior
- ____ 9. ¿Se ha retenido al estudiante?
- ____ 10. ¿Está el estudiante inscrito en algún programa especial?
(Por ejemplo: ESL, Educación Especial, etc.)

2020 - 2021 Registración del Estudiante
Escriba con Tinta

Fecha _____

Grado 2020-2021 _____

Nombre Completo del Estudiante _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre Sufijo

Dirección _____ código _____

Fecha Nacimiento _____ Edad _____ Género: _____ Femenino _____ Masculino Seguro Social _____ - _____ - _____

Lugar de Nacimiento _____
Ciudad Estado País Municipio

El estudiante ha estado antes en las escuelas Públicas del Distrito de Palestine? Sí No Si contestó sí, que grado? _____

Si contestó no, por favor escriba el nombre de la escuela más reciente a la que asistió: _____

Anote Cualquier Programa Especial/Necesidad: _____ El estudiante ha sido retenido? Si No
(Habla; Educación especial; ESL/bilingüe; Regalado-Talentosos; Recuperación de lectura; Matemáticas; etc.)

**Nombre del Padre _____ Fecha de Nacimiento _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección _____ Código Postal _____

Teléfono de casa (_____) _____ Celular (_____) _____

Nombre del Empleo _____ Trabajo (_____) _____

**Nombre de la Madre _____ Fecha de Nacimiento _____
Apellido Primero Nombre Segundo Nombre

Dirección _____ Código Postal _____

Teléfono de casa (_____) _____ Celular (_____) _____

Nombre del Empleo _____ Trabajo (_____) _____

**Con quien vive el estudiante: _____ Relación con el Niño _____

Dirección _____ Teléfono _____

Por favor escriba los nombres de los hermanos/hermanas:

Nombre	Edad	Escuela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Contactos de Emergencia / Permiso para recoger: SOLAMENTE las personas en la lista de abajo tendrán permiso de recoger a su hijo/a!

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Anote cualquier defecto físico o discapacidad del estudiante _____

Doctor de Preferencia _____ Teléfono _____

Tratamiento Médico de Emergencia

Si No Yo doy autorización a los empleados de Palestine ISD para comunicarse directamente con las personas nombradas en esta forma, y también doy autorización para que el doctor nombrado en la forma dé el tratamiento que sea necesario en caso de emergencia, por el bienestar del niño/a, en caso que no me puedan localizar.

Administración de Medicamentos

Si No El personal de Palestine ISD puede administrar el medicamento traído de la casa de acuerdo con las instrucciones de la política de medicamentos del distrito.

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____

INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT/CHARTER SCHOOL

HOME LANGUAGE SURVEY-19TAC Chapter 89, Subchapter BB §89.1215

TO BE COMPLETED BY PARENT OR GUARDIAN (OR STUDENT IF GRADES 9-12): The state of Texas requires that the following information be completed for each student that enrolls for the first time in Texas public schools. This survey shall be kept in each student's record folder.

NAME OF STUDENT _____ STUDENT ID# _____

ADDRESS _____ TELEPHONE # _____

CAMPUS _____

1. What language is spoken in your home most of the time? _____

2. What language does your child speak most of the time? _____

Signature of Parent/Guardian _____ Date

Signature of Student if Grades 9-12 _____ Date

Cuestionario del idioma que se habla en el hogar

DEBE DE COMPLETARSE POR EL PADRE/MADRE/ O REPRESENTANTE LEGAL: (O POR EL ESTUDIANTE SI ESTA EN LOS GRADOS 9-12): El estado de Texas requiere que la siguiente información se complete para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Este cuestionario se archivará en el expediente del estudiante.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____ #ID _____

DIRECCION _____ TELEFONO _____

ESCUELA _____

1. ¿Qué idioma se habla en su hogar la mayoría del tiempo? _____

2. ¿Qué idioma habla su hijo/a la mayoría del tiempo? _____

Firma del Padre/Madre/ o Representante Legal _____ Fecha

Firma del estudiante si está en los grados 9-12 _____ Fecha

Palestine ISD
Información de Inscripción del Estudiante

Fecha: _____

Nombre Estudiante: _____ Grado: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Por favor ayúdenos a colocar a su hijo en las clases correctas y recibir los servicios adecuados, respondiendo a las siguientes preguntas en la medida de su conocimiento.

_____ SI _____ NO

Su hijo ha sido retenido o ha repetido grado??
Si es sí, cuál grado? _____

_____ SI _____ NO

¿Su hijo habla un idioma que no sea Inglés? Si contestó Sí,

_____ SI _____ NO

¿Fue su hijo a una clase Bilingüe/ESL en la escuela anterior?

_____ SI _____ NO

¿Su hijo recibe servicios de educación especial?

_____ LENGUAJE

_____ OT (TERAPIA OCUPACIONAL)

_____ PT (TERAPIA FÍSICA)

_____ MODIFICACIONES ACADÉMICAS

_____ HABILIDADES PARA LA VIDA

_____ UNIDAD DE COMPORTAMIENTO/CONDUCTA

_____ OTRO PROBLEMA DE SALUD

_____ SI _____ NO

¿Recibe su hijo ayuda bajo la Sección 504?

_____ DISLEXIA

_____ ADHD (DÉFICIT DE ATENCIÓN HIPERACTIVIDAD)

_____ ADD (DÉFICIT DE ATENCIÓN)

_____ OTRO PROBLEMA DE SALUD

_____ SI _____ NO

¿Se identificó a su hijo como GT o en clases aceleradas?

Comentarios/Otra información importante sobre su hijo:

¡Gracias por su ayuda! Si tiene alguna pregunta o duda, por favor avisenos.

Palestine Independent School District

Agencia de Educación de Texas

Cuestionario de Información de Datos Raciales y de Etnicidad de Estudiantes/Miembros de Personal de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones estatales y locales de educación, recopilen datos sobre etnicidad y raza de los estudiantes y de miembros de personal. Esta información es utilizada para los reportes estatales y federales así como para reportar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y a la Comisión de Igualdad en el Empleo (EEOC).

Al personal del distrito escolar y los padres o representante legal de estudiantes que deseen matricularse en la escuela, se le requiere proporcionar esta información. Si usted rehúsa proporcionarla, es importante que sepa que el USDE requiere que los distritos escolares usen la observación para identificación como último recurso para obtener estos datos utilizados para reportes federales.

Favor de contestar ambas partes de las siguientes preguntas sobre la etnicidad y raza del estudiante así como del miembro de personal. Registro Federal de Estados Unidos (71 FR 44866).

Parte 1. Etnicidad: ¿Es la persona Hispana/Latina? (Escoja solo una respuesta)

- Hispano/Latino** – Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.
- No Hispano/Latino**

Parte 2. Raza. ¿Cuál es la raza de la persona? (Escoja uno o más de uno)

- Indio Americano o Nativo de Alaska** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene lazos o apego comunitario con una afiliación de alguna tribu.
- Asiático** – Una persona con orígenes o de personas originarias del Lejano Este, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo a Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- Negro o Áfrico-Americano** – Una persona con orígenes de cualquier grupo racial negro de África.
- Nativo de Hawai u otras islas del pacífico** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Hawai, Guam, Samoa u otras Islas del Pacífico.
- Blanco** – Una persona con orígenes de personas originarias de Europa, el Medio Este o el Norte de África.

Nombre del Estudiante/Miembro de Personal
(por favor use letra de imprenta)

Firma (Padre/Representante legal)
/(Miembro de personal)

Número de Identificación del
Estudiante/Miembro del personal

Fecha

This space reserved for Local school observer – upon completion and entering data in student software system, file this form in student's permanent folder.

Ethnicity – choose only one:
 Hispanic / Latino
 Not Hispanic/Latino

Race – choose one or more:
 American Indian or Alaska Native
 Asian
 Black or African American
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander
 White

Observer signature:

Campus and Date:

Palestine Independent School District

1007 E Park Ave
Palestine, TX 75801

Military Connected Student Data Collection 2020 - 2021

Beginning in the 2013-2014 school year, the Texas legislature has passed a bill requiring that school districts report all military-connected students—not just Pre-Kindergarten as in previous years for an eligibility criteria for PK.

Yes / No Is the Student a dependent of a member of the Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard on active duty?

Yes / No Is the Student a dependent of a member of the Texas National Guard (Army, Air Guard or State Guard)?

Yes / No Is the Student a dependent of a member of the Reserve force in the United States military (Army, Navy, Air Force, Marine Corps, or Coast Guard)?

Student Name

Grade

Parent/Guardian Signature

Date

Colección de Datos de Estudiantes Conectados a Militares 2020 - 2020

A partir del año escolar 2013-2014, la legislatura de Texas aprobó una ley que requiere que los distritos escolares informen de todos los estudiantes conectados a militares, no sólo Pre-Kindergarten, como en años anteriores por un criterio de elegibilidad para el PK.

Sí / No ¿El estudiante es dependiente de un miembro del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardacostas en servicio activo?

Sí / No ¿El estudiante es un dependiente de un miembro de la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia del Estado)?

Sí / No ¿El estudiante es un dependiente de un miembro de la fuerza de reserva en los militares de Estados Unidos (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardacostas)?

Nombre del Estudiante

Grado

Padre / Tutor

Fecha

Positive Attitudes *Integrity* *Shared Responsibility* *Dedication to Excellence*

Palestine Independent School District

1007 E Park Ave
Palestine, Tx 75801

Universal Foster Care Indicator Code Data Collection 2020 -2021

Beginning in the 2019 -2020 school year, the Texas legislature passed a bill requiring that school districts report all students who are currently in the conservatorship of the Department of Family and Protective Services (Foster Care). The Foster parent must provide a copy of the Texas DFPS Placement Authorization Form (Form 2085) or a court order that designates the student is in the conservatorship of the Department of Family and Protective Services.

YES / NO Is Student currently in conservatorship of the Department of Family and Protective Services (Foster Care)?

_____	_____
Student Name	Grade
_____	_____
Parent/Guardian Signature	Date

Universal Foster Care Indicador Colección Código de datos 2020 - 2021

A partir del año escolar 2019 -2020, la legislatura de Texas aprobó una ley que requiere que los distritos escolares informan de todos los estudiantes que se encuentran actualmente bajo la custodia del Departamento de Familia y Servicios de Protección (Foster Care). El padre de crianza debe proporcionar una copia del Formulario de Autorización de la Colocación de Texas DFPS (Formulario 2085) o una orden judicial que designa que el estudiante está bajo la custodia del Departamento de Familia y de Protección.

SI / NO ¿El estudiante actualmente está bajo la tutela del Departamento de la Familia y de Servicios de Protección (Foster Care)?

_____	_____
Nombre del Estudiante	Grado
_____	_____
Padre / Guardián	Fecha

Positive Attitudes Integrity Shared Responsibility Dedication to Excellence

Palestine Independent School District

Carta para los Padres de Familia para solicitar información sobre alergias a los alimentos

Estimado Padre de Familia,

La parte inferior de esta carta le permite a revelar si su hijo tiene una alergia a los alimentos que considera que debería darse a conocer al Distrito con el fin de que podamos tomar las precauciones necesarias para la seguridad de su hijo.

Una "alergia alimentaria severa" significa una reacción peligrosa o potencialmente mortal del cuerpo humano a un alérgeno (sustancia que puede inducir una reacción de hipersensibilidad) transmitidos por el consumo de los alimentos, ya sea por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere atención médica inmediata.

Por favor, enliste cualquier alimento al que su hijo es alérgico o alérgica severa, así como la forma en que su hijo reacciona cuando se expone a la comida que usted indica.

Una nota del médico es requerida para la cafetería para hacer sustituciones de alimentos y para la oficina de la enfermera para administrar medicamentos prescritos.

El Distrito mantendrá la confidencialidad de la información proporcionada y sólo revelará la información dentro de las limitaciones de los Derechos Educativos de la Familia y la Privacidad y la Política del Distrito.

Por favor, póngase en contacto con la enfermera de su escuela al 903-731-8008 ext. 2759 si usted tiene alguna pregunta.

No hay información para informar

Nombre Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____ Grado: _____

Nombre Padre/Tutor: _____

Número de teléfono de contacto durante el día: _____

Alimento	Reacción	Diagnosticado por el doctor

Palestine Independent School District
Student Residency Questionnaire

Cuestionario de Residencia del Estudiante

Este cuestionario tiene como objetivo abordar la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C 11435 Mejoras en la Asistencia para la Educación para Personas Sin Hogar. Las respuestas a esta información de residencia ayudan a determinar los servicios que el estudiante puede ser elegible para recibir.

1. ¿Es su dirección actual un convenio de vivienda temporal? Sí No

2. ¿Es este un convenio de vivienda temporal debido a la pérdida de la vivienda o dificultades económicas? Sí No

Si su respuesta es sí a las dos preguntas de arriba, por favor complete el resto del cuestionario.

Si su respuesta es NO, puede detenerse aquí.

1. El estudiante vive con:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Padre/Madre | <input type="checkbox"/> Un familiar, amigo, u otro adulto |
| <input type="checkbox"/> Padres | <input type="checkbox"/> Solo, sin ningún adulto |
| <input type="checkbox"/> Padre/Madre y otro adulto | <input type="checkbox"/> Un adulto que no es el padre/madre o tutor legal |

2. Donde está viviendo actualmente el estudiante (marque sólo un cuadro)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En un motel | <input type="checkbox"/> Con más de una familia en una casa o refugio |
| <input type="checkbox"/> En un refugio | <input type="checkbox"/> Cambiando de un sitio a otro |
| <input type="checkbox"/> En un lugar no diseñado para dormir, alojamiento normal, como un coche, parque o campamento. | |

Escuela _____ Grado _____

Nombre del estudiante _____ Hombre Mujer

Fecha nacimiento (incluyendo el año) _____ Edad: _____ Número Seguridad Social # _____

Nombre del Padre/Madre o Tutor Legal(es) _____

Dirección _____ Teléfono _____

Firma del Padre/Madre(s) o Tutor Legal(es) _____ Fecha _____

Presentar un registro falso o falsificar registros/papeles es una ofensa bajo la Sección 37.10, Código Penal, y registrar a un estudiante bajo documentos falsificados sujeta a la persona a una labilidad por costes de enseñanza y otros costes. TEX Sec. 25.002(3)(d).

REGISTRAR: Si las respuestas a la parte superior fueron Sí y la parte inferior del formulario se completó:

1. Por favor, envíe una copia de la forma completa a Carol Herring, Enlace p/personas sin hogar en PMS.
2. Presente la forma original en el campus de inscripción en una carpeta amarilla. Avisar al director.



ENCUESTA FAMILIAR 2020-2021

Queridos Padres,

Con el fin de servirle mejor a sus hijos, el distrito escolar Independiente de Palestine le gustaría identificar estudiantes quienes pueden calificar a recibir servicios de educación adicionales. La información que nos proporcione será confidencial. Por favor conteste las siguientes preguntas y regrese esta forma a la escuela de su hijo/a.

Para más información, llame a: Carol Herring, 903-731-8000

1. ¿Usted se ha movido en los últimos 3 años?

- Sí No

2. ¿Usted se ha movido en orden de hacer trabajo temporal o estacional?

- Sí No

3. Marque el trabajo temporal o estacional que aplique:

- | | | |
|----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| - Pollos | - Cosecha de frutas/verduras | - Maderería |
| - Huevos | - Movidas para trabajar en el verano | - Trabajo lácteo |
| - En viveros | - Trabajo de campo | - Plantas procesadoras de carne |
| - En ranchos/granjas | - Fábricas de conserva | - Cercando |

Por favor de proporcionar la información siguiente:

Nombre del niño _____

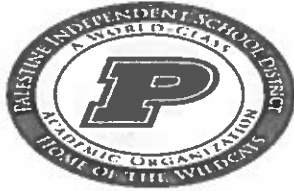
Fecha de nacimiento _____

Grado _____

Nombre del padre o tutor _____

Número de teléfono _____ Mejor tiempo para contactarla _____

Si usted contestó "sí" a las preguntas 1 y 2 de arriba, Marisol Mancha del Centro de Servicio de Educación de Región 7 se pondrá en contacto con usted para decidir si su hijo/a es elegible para servicios de educación adicionales.



Palestine Junior High School

Campus Parent Compact

La misión de Palestine Junior High School es crear un entorno que promueva el aprendizaje permanente para que los estudiantes y la facultad alcancen su mayor potencial de rendimiento académico, vocacional y social. Según lo determinen los estándares estatales y nacionales, PJHS mantendrá un ambiente de colaboración para facilitar el éxito del estudiante y proporcionar a los estudiantes con dificultades oportunidades adicionales de aprendizaje.

La escuela debe proporcionar:

1. Una atmósfera que sea conductiva para el aprendizaje.
2. Instrucción que satisface las necesidades de los estudiantes individuales para alcanzar los niveles esperados de rendimiento académico.
3. Comunicación con los padres que indica el progreso del estudiante.
4. Comunicación con los estudiantes que aborda el progreso académico individual y permite oportunidades para que el alumno aborde sus necesidades
5. Anime a los estudiantes a aceptar a los demás y sus habilidades individuales.

Joseph Mason, Principal

Fecha

Los padres deberán proporcionar:

1. Respaldo de las pautas de asistencia de la escuela al tener al estudiante en la escuela con regularidad y prontitud.
2. Un horario y lugar programados para el estudio y la finalización de las tareas y deberes, con asistencia según sea necesario.
3. Comunicación con el personal escolar a través de conferencias de padres y maestros, varias comunicaciones escritas y asistencia a funciones / actividades escolares.
4. Pautas de comportamiento para el estudiante que apoyan un ambiente de aprendizaje seguro y positivo.

Firma de Padre

Fecha

El estudiante deberá:

1. Obedecer y seguir las reglas de conducta apropiadas establecidas en el Manual de Estudiante y el Código de conducta.
2. Asumir la responsabilidad de su aprendizaje. Esto incluye completar las tareas, participar en el aprendizaje de manera procesada y solicitar ayuda según sea necesario.
3. Respetar los derechos de otras personas y sus bienes. Esto incluye estudiantes y personal.

Firma de Padre

Fecha

PISD
PALESTINE JUNIOR HIGH SCHOOL
233 BEN MILAM ◊ PALESTINE, TX 75801
OFFICE (903) 731-8008 ◊ FAX (877) 655-0731

Por favor ponga sus iniciales en la línea al lado de cada frase, haga una elección y firmé donde sea necesario. Favor de devolver este documento a la escuela de su hijo/hija.

_____ Mi estudiante y yo hemos leído, entendido y aceptado seguir el código de conducta de PISD para el año 2020-2021.

_____ Mi estudiante y yo hemos leído, entendido y aceptado seguir Palestine Junior High Handbook para el año 2020-2021

_____ Mi estudiante y yo hemos leído, entendido y aceptado por la política de transporte de PISD acerca de los recordatorios de tardanza de recogida tarde/recogida temprano.

_____ Mi estudiante y yo hemos leído, entendido y aceptado seguir el Palestine Junior High Parent/Student/Teacher Compact.

_____ Yo (**le doy**) (**no le doy**) permiso a PISD para dar información del distrito escolar sobre el nombre de mi hijo/hija, dirección, # de teléfono, dirección de correo electrónico, fotografía, Fecha-lugar de nacimiento, premios recibidos, asistencia, grado, escuela a la que asistió reciente, participación en actividades reconocidas oficialmente y deportes, peso o estatura.

_____ Yo (**le doy**) (**no le doy**) permiso a PISD para mostrar o publicar el trabajo original del estudiante, grabaciones de voz o video de mi hijo/hija.

_____ He leído, entendido y (**les doy**) (**no les doy**) permiso para usar el castigo corporal con mi hijo/hija.

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del Maestro de Home Room: _____

Firma del estudiante: _____

Firma del padres/tutor legal: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Formulario de Reconocimiento de Acoso Escolar

Mi hijo y yo hemos revisado la información en el manual del estudiante con respecto al acoso escolar. Si tengo alguna pregunta con respecto al acoso escolar, debo dirigir esas preguntas al director al jmason@palestineschools.org o al (903) 731-8008.

La intimidación se define en la Sección 37.0832 del Código de Educación como un solo acto significativo o un patrón de actos de uno o más estudiantes dirigidos a otro estudiante que explota un desequilibrio de poder e involucra la expresión escrita o verbal, la expresión a través de medios electrónicos, o conducta física que:

- Tiene el efecto o tendrá el efecto de dañar físicamente a un estudiante, dañar la propiedad de un estudiante o poner a un estudiante en un temor razonable de daño a la persona del estudiante o de daños a la propiedad del estudiante;
- Es lo suficientemente grave, persistente o generalizada como para que la acción o la amenaza creen un ambiente educativo intimidante, amenazante o abusivo para un estudiante;
- Interrumpe material y sustancialmente el proceso educativo o la operación ordenada de un aula o escuela; o
- Infringir los derechos de la víctima en la escuela.

Si un estudiante cree que ha sufrido acoso escolar o ha sido testigo de acoso escolar de otro estudiante, es importante que el estudiante o padre notifique a un maestro, consejero escolar, director u otro empleado del distrito lo antes posible para obtener asistencia e intervención. La administración investigará cualquier denuncia de acoso u otra conducta inapropiada relacionada. El distrito también proporcionará un aviso a los padres de la presunta víctima y al padre del estudiante que presuntamente se ha involucrado en el acoso escolar. Un estudiante puede reportar de forma anónima un supuesto incidente de acoso escolar utilizando la **Stop! T** aplicación, que se puede cargar en un dispositivo móvil, tableta o computadora portátil.

Nombre impreso del estudiante: _____

Firma del estudiante: _____

Firma del padre: _____

Fecha: _____

AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO MEDICO DE EMERGENCIA / INFORMACION DE SALUD ESTUDIANTEL

En el esfuerzo para ofrecer un cuidado seguro de su niño en la escuela, la siguiente información es requerida para completar el registro de su estudiante. La información médica que usted de del niño es un record escolar confidencial. PISD guardara toda la información medica del niño como es requerida por El Acta de los Derechos Escolares de Familias, por la Acta de Privacidad y por otras leyes aplicables. Sin embargo, la información sobre la salud del niño será dada al personal de las escuelas de PISD que necesite la información para poder darle servicios adecuadamente. Si Su niño tiene una condición media grave o crónica, o hay algún cambio en la salud del niño durante el año escolar, es su responsabilidad de padre/ guardián de avisar a la escuela y actualizar esta información.

Nombre del alumno: _____ Féc. de Nacimiento _____ Sexo: _____ Grado: _____
 (apellido) (primero)

Nombre de padre: _____ # Casa : _____ Cell # : _____

Trabajo #: _____ Correo Electrónico: _____

Estado de Salud: Por favor conteste TODAS las preguntas debajo que están asociadas con el estado de salud de su niño. Si su niño tiene un problema de salud importante, requiere Medicinas o procedimientos especiales, por favor haga contacto con la enfermera de la escuela. Todos los medicamentos necesitados por el estudiante durante el día escolar deben ser entregados en el envase original, registrados en la oficina de la enfermera por los padres, y deben ser acompañado por una orden firmada por el Doctor (usted puede adquirir esta forma de la enfermera de la escuela). Esto incluye a estudiantes que tienen y cargan un inhalador en su persona.

Problemas Abdominal: Colitis ___ Estreñimiento ___ IBS ___ G-Tube ___ Reflujo Gástrico ___ Enfermedad de Crohn ___ Riñón/Vesícula ___ Otra: _____ Explique: _____	Problemas Emocionales: ___ Bipolar ___ Depresión ___ OCD ___ Fobia a la escuela ___ Otra: _____ Esta recibiendo Tratamiento medico ? SI NO Medicinas tomadas : _____
ADD/ADHD Cuando fue diagnosticado? _____ Esta recibiendo Tratamiento medico ? SI NO Medicinas tomadas : _____	Problemas Cardiacos: Marcapaso ___ Frecuencia Cardíaco Irregular ___ Síndrome de Q/ T Largo ___ Desfibrilador ___ Alta Presión Otra: _____ ___ Defecto Cardíaco : Tipo _____ Medicinas tomadas : _____
Necesita medicina durante el día escolar ? SI NO Alergias: ___ Animales ___ Comida ___ Insectos ___ Látex ___ Medicinas ___ Temporal Alergia a : _____ Síntomas de reacción : _____ Medicinas tomadas para reacción en casa y/o en la escuela : _____	Enfermedades Muscular, Huesos , Articulares: ___ Artritis ___ Escoliosis ___ Otra/Explique _____ Medicinas tomadas : _____ Tiene Limitaciones en clase de educación física ? SI NO Explique : _____
La alergia es suficiente grave para necesita un EPI-PEN en casa y en la escuela ? SI NO (es su responsabilidad suministrar un EPI-PEN a la escuela si es necesario)	Neurológico: ___ Autismo ___ Parálisis Cerebral ___ Dolores de Cabe ___ Migrañas ___ Spina Bífida ___ VNS ___ Otra: _____ Convulsiones (TIPO): _____ Fecha De Última Conv.: _____ Medicinas tomadas : _____
ASMA: Cuando fue diagnosticado? _____ Esta recibiendo Tratamiento medico ? SI NO Medicinas tomadas : _____	Problemas Respiratorios : ___ Fibrosis Quística ___ COPD ___ Otra: _____ Medicinas tomadas : _____
Necesita medicina durante el día escolar ? SI NO Tendrá su niño que cargar un inhalador ? SI NO Usa su niño un nebulizador ? SI NO	Otra Condiciones Medicas: _____ _____ _____
Desordenes de la Sangre : ___ Desorden de coagulación ___ Anemia de sickle ___ Rasgo de sickle cell Otra: _____	_____ _____ _____
Diabetes: Cuando fue diagnosticado? _____ Depende de insulina ? SI NO Administra Insulina por si mismo? SI NO Medicinas tomadas : _____	_____ _____ _____
Oídos, Nariz, Ojos : ___ Infección de oídos frecuentes ___ Pérdida de la audición: I /D Usa audifonos de asistencia ? SI NO Usa Su niño : ___ Lentes ___ Lentes de contacto Tiene problemas de vista que no puede ser corregido ? SI NO Explique: _____ ___ frecuentemente Sangra de la nariz ? Causa _____	___ MI Niño no tiene NINGUN problema de salud conocido y no necesita ninguna medicina o intervención especial en la casa o en la escuela. Programas Especiales : Cateterismo , Colostomía , ECT. _____ El Doctor de mi hijo: _____ Numero de teléfono: _____

Autorizo al superintendente del Distrito Escolar Independiente de Palestine o a si representantes designados para que aseguren cualquiera y todo cuidado médico y tratamiento para _____ (nombre de niño) para enfermedades graves o lesiones que tenga mientras este en la escuela o participando en actividades relacionadas con la escuela. El hospital de me preferencia es _____. Entiendo que los costos de tales servicios rendidos por servicios de ambulancia y servicios médicos son mi responsabilidad como padre / guardián y no serán asumidos por el Distrito Escolar.

Firma de: Padre _____ Nombre de Padre : _____ Fecha: _____

PALESTINE INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

CONFIDENCIAL

Llene el formulario y entregue una copia en cada escuela donde tenga inscrito un hijo. USE LETRA DE MOLDE.

Palestine ISD debe cumplir con el requisito de reunir datos de la situación socioeconómica de cada estudiante como indicador del desempeño en relación con el rendimiento estudiantil (TEC 39, requisitos estatales de Texas, y Secciones 1111 y 1116 de ESEA, requisitos del Departamento de Educación de EE. UU.) y para usarlos en la asignación de fondos federales (ESEA, Sección 1113).

Es muy importante que las familias llenen este formulario para que las escuelas reciban fondos de Título I y del programa *State Compensatory Education*. Esos fondos benefician directamente a la escuela de su hijo. Además, se pueden usar para contratar personal, ofrecer servicios de tutoría, adquirir tecnología y proporcionar capacitación profesional a los maestros. Queremos continuar proporcionando estos apoyos tan necesarios para el aprendizaje, pero, sin su ayuda, podría no ser posible.

SECCIÓN A—Lista de todos los estudiantes de Palestine ISD que viven en el hogar

<u>Num. De ID de PISD</u>	<u>Nombre</u>	<u>Apellido</u>	<u>I</u>	<u>Fecha de nacimiento</u>	<u>Nombre de la escuela</u>	<u>Grado que cursa</u>

SECCIÓN B

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)? Sí NO

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)? Sí NO

Si contestó *Sí* a alguna de las preguntas anteriores, puede saltar la SECCIÓN C y pase a la SECCIÓN D.

SECCIÓN C (Llene esta sección solamente si contestó NO a las dos preguntas de la SECCIÓN B).

¿Cuántas personas hay en su hogar? (Incluya a todos los adultos y a los niños). _____

INGRESO ANUAL TOTAL DE *TODOS* LOS ADULTOS (ANTES DE LAS DEDUCCIONES) _____

Incluya sueldos, salarios, prestaciones-sociales, pensión alimenticia, manutención, pensiones, Seguro Social, indemnización laboral, desempleo y todas las otras fuentes de ingresos (antes de todo tipo de deducciones).

SECCIÓN D (Marque una de las dos casillas siguientes según corresponda y firme al pie).

En conformidad con lo dispuesto en la Enmienda de Protección de Derechos del Estudiante (PPRA) no se le requerirá a ningún estudiante, como parte de un programa financiado en su totalidad o en parte por el Departamento de Educación de EE. UU., que participe en una encuesta, análisis o evaluación que revele información relativa a los ingresos (aparte de lo requerido por ley para determinar que el estudiante puede participar en un programa, o para recibir ayuda financiera de ese programa), sin el consentimiento previo escrito del estudiante adulto o del padre o tutor.

Certifico que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y será calificada en el sistema de rendición de cuentas con base en la información que yo proporcione.

Elijo no proporcionar esta información. Entiendo que el desembolso de fondos federales para la escuela y la calificación de la escuela en el sistema pueden ser afectados por mi elección.

Firma del padre o tutor (letra de molde)

Firma del padre o tutor

Fecha

Palestine Independent School District

Standardized Dress and Grooming

Student dress and grooming conveys the expectations of the school and community and influences how others respond to and judge the Palestine ISD and its students. Appropriate student dress and grooming is that which is deemed in good taste, reflecting the standards of our community and contributing to the school climate.

While it is impractical to address every possibility of dress and grooming, a Standardized Dress and Grooming Code has been established in order to assist students in appropriate choices for dress at school. It is necessary for all students to understand that styles or clothing with visual or written messages which are likely to disrupt the school environment are prohibited. Examples of such prohibited messages include, but are not limited to, drugs, alcohol, tobacco, weapons, violence, vulgar or obscene language, and insults to race, religion, gender, or ethnicity. The guidelines and administrative decisions will reflect concern for health and safety of students and the influence of students' dress or grooming on the overall educational climate of the school.

The administrators of each campus shall apply the Standardized Dress and Grooming Code and make all final decisions regarding what is acceptable and appropriate.

General Guidelines:

(These guidelines are expectations for student dress and grooming for all instruction class days upon arrival on the campus until departure from the campus and while participating as a student of Palestine ISD in extracurricular events.)

All Clothing:

- Must be clean and free from holes or tears.
- Must be free from logos, pictures, objects or other symbols that exhibit suggestive or controversial subjects or that would distract from the learning process.
- Logos, pictures, objects or other symbols must be sized small enough so that it can be completely covered by the student's school identification card. (A credit card or Texas driver's license will cover the same sized area.)
- Must be sized to fit. (No sagging, no oversized clothing, no tight-fitting garments.)
- Must be worn as designed for wear (i.e. suspenders worn over the shoulder, no backward or inside out wear).

Dress Code for Students Grades HeadStart/Pre-K through 12th

School issued identification badges at PHS & PJHS must be worn on a lanyard around the student's neck, must be visible at all times, and must not be decorated or marred/destroyed so that it is no longer readable.

Tops (All Students)

- Only solid color, pullover, collared, Polo style shirts with button plackets are allowed. The shirt must be made with buttons on the placket up to the collar and may be long or short sleeved. The shirts must be worn with no more than 3 top buttons unbuttoned.
- Undershirts, such as turtlenecks, camisoles, and tank tops, in any solid color may be worn BENEATH the Polo style shirt.
- Boys' shirts must be tucked into the waistband and the belt must be visible.
- Girls' shirts must be long enough so that the midriff skin is not exposed when arms are raised.
- No sleeveless tops are allowed.
- No crew neck T-shirts are permitted except on campus designated spirit days. On such designated days, the crew neck T-shirt must be school related (i.e. school clubs and organizations, campus/spirit shirts.)
- No undergarments (i.e. bras) are to be exposed.
- Cleavage shall not be exposed.