



Solicitud de Registros de Alumno

Fecha de inscripción: _____

Nombre de escuela que el alumno se retira: _____

Dirección: _____

Número de fax: _____ Número de teléfono: _____

El alumno siguiente, _____

Grado _____, Fecha de nacimiento _____ ha inscrito en el Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont (#6384). Por favor remita todos registros de progreso, de conducta, psicológico, e inmunización. Se entiende que todo personal de escuela, según con Estatuto Estatal 118.125 usará esta información en confianza estricta. Por favor faxee lo antes posible transcripciones, horario, y notas con el folder acumulativo para ser enviado a:

Weyauwega- Fremont School District, (Attention: Marge Loehrke)
P.O. Box 580
Weyauwega, WI 54983-0580

Telephone - 920-867-8865 Fax- 920-867-8875 E-mail- mloehrke@wfsd.k12.wi.us

Si el alumno recibe servicios de educación especial, por favor faxee lo más reciente IEP y evaluación a:

Weyauwega-Fremont School District, (Attention: Molly Fee)
P.O. Box 580
Weyauwega, WI 54983-0580

Telephone - 920-867-8821 Fax- 920-867-8896 E-mail- mfee@wfsd.k12.wi.us

No se requiere más el permiso parental cuando el personal autorizado de escuela solicita registros. *(Acta de Derechos Educativos y de Privacidad. Registro Federal, PL 94-142 ch 34, part 99.31).* Estatuto de Wisconsin 118.124 (4)- Transferencia de Registros. Dentro de cinco (5) días laborales, un distrito escolar transferirá a otra escuela u otro distrito escolar, todos registros de alumno que pertenecen a un alumno específico si él o ella es adulto o su escuela o distrito escolar o notificación escrita de la escuela que el alumno ha inscrito o de un corte que la custodia legal ha sido transferida al departamento de salud y servicios sociales para colocación en un centro penitenciario para jóvenes.



Formulario de Registro de Alumno

Apellido del alumno: _____ _ Nombre: _____ Segundo nombre: _____ _

Una copia del acta de nacimiento tiene que ser proveído con inscripción.

Fecha de nacimiento: _____

Grado: _____

Género: _____

Ciudad de nacimiento: _____

Estado de nacimiento: _____

Condado de nacimiento: _____

Idioma que alumno habla: _____

Idioma que habla en casa: _____

Dirección completa de alumno: _____

Ciudad, Municipio, Pueblo de dónde alumno vive: _____

Condado alumno vive: _____

• ¿Se ha retirado voluntariamente de una escuela previa antes de una expulsión?

explique: _____ • Si es así, por favor

• ¿Ha sido expulsado este alumno de una escuela previa?

explique: _____ • Si es así, por favor



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

¿Tiene este alumno un IEP? _____(Si es así, por favor traiga una copia del IEP consigo) Apellido del alumno: _____ Nombre: _____ Segundo nombre: _____

1. ¿Es este alumno hispano o latino? (Escoja solo uno)

(Por favor marque con círculo la respuesta **correcta**)

a. No, ni Hispano ni Latino

b. Sí, Hispano o Latino

2. ¿Es este alumno...? (Escoja solo uno que aplica)

a. Indio Americano Nativo de Alaska

b. Asiático

c. Negro o Afroamericano

d. Nativo de Hawái u de otras islas del Pacífico

e. Caucásico

Médico familiar: _____ Número de teléfono: _____

Dentista familiar: _____ Número de teléfono _____ :

Hospital preferido: _____

Compañía de Seguro de Salud: _____ Números de seguro: _____

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Medicamentos que el alumno está tomando ahora: _____

Alergias: _____

Condiciones pertinentes de salud: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____



Información de Familia/Guardián

Nombre del alumno: _____ Nombre: _____ Segundo nombre: _____

Nombre del padre/guardián con que el alumno va a vivir: _____

Nombre completo de la madre/guardián: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa:

Teléfono celular:

Teléfono de trabajo:

Dirección de e-mail: _____

Nombre completo del padre/guardián: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa:

Teléfono celular:

Teléfono de trabajo:

Dirección de e-mail: _____

Nombre completo del contacto de emergencia: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa:

Teléfono celular:

Teléfono de trabajo:

Dirección de e-mail: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____



Tecnología En Casa

¿El estudiante tiene acceso a internet en su dispositivo tecnológico mientras está en casa?
(por favor circule uno)

Si No–no disponible No–económicamente no es asequible

Otra razón: _____

¿Cuál es el tipo principal de servicio de internet utilizado en la residencia? (por favor circule uno)

Residencial Red Celular Satélite Hot Spot provisto por la escuela
"Dial Up" internet Ninguno Otro: _____

¿Puede el estudiante transmitir un video en su dispositivo tecnológico sin interrupción mientras está en casa? (por favor circule uno)

Si – sin problema Si – pero no consistente No

¿Qué dispositivo usa el estudiante con más frecuencia para completar el trabajo escolar en casa? (por favor circule uno)

Escritorio computadora/Laptop Tableta Chromebook
teléfono inteligente Ninguno Otro: _____

¿El dispositivo tecnológico que usará el estudiante es un dispositivo personal o proporcionado por la escuela? ¿Se comparte el dispositivo con alguien en el hogar?
(por favor circule uno)

Personal – dispositivo dedicado para estudiante
Compartido – dispositivo compartido con otros en el hogar
Proporcionada por la escuela – dedicado a el estudiante
Proporcionada por la escuela – compartido con otros en el hogar
Ninguno

Firma de los padres: _____ fecha: _____



Formulario de Permiso

Apellido del alumno: _____ _ Nombre: _____ Segundo nombre: _____ _

Excursiones: Por la presente doy permiso a mi hijo para asistir alguna excursión programada o en el distrito o fuera del distrito. Entiendo que el maestro de mi hijo me notificará antemano de algunas excursiones que vienen. Si decido que no quiero que mi hijo asista la excursión programada, puedo notificar al maestro de mi hijo por escrito o por teléfono por lo menos veinticuatro (24) horas antes de la excursión programada para que otros planes puedan hacer hechos para que mi hijo pueda asistir sus programadas clases regulares.

Sí No (Por favor marque con círculo uno)

Foto / imagen: Por la presente doy permiso usar la foto o imagen y nombre completo de mi hijo para estar usado en publicaciones, boletines, y periódicos de la escuela.

Sí No (Por favor marque con círculo uno)

Política de Internet: Padres/guardianes y alumnos han leído la Política de Uso Aceptable del Distrito Escolar de Weyauwega y están de acuerdo de obedecer por las provisiones. Entendemos que las violaciones de las provisiones de uso que están dichas en la política pueden constituir la suspensión o revocación de los servicios de Internet.

(Por favor marque con círculo uno)

Sí Uso de Internet - Como padre/guardián del alumno menor, doy permiso a mi hijo para tener acceso independientemente a los servicios de Internet.

No Uso de Internet - Como padre/guardián del alumno menor, no doy permiso a mi hijo para tener acceso independientemente a los servicios de Internet. Entiendo que la escuela tratará de imponer esto con mi hijo, pero será la responsabilidad de mi hijo para seguir mis directivas.



Formularios de permiso - Continuado

Reconocimiento del manual: Los padres / tutores y el estudiante han leído y entendido las políticas y reglas establecidas en el Manual del Estudiante / Padre del Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont, que incluye el Código de Conducta del Estudiante e Internet Política de uso

Reconocimiento del manual: Los padres / tutores y el estudiante han leído y entendido las políticas y reglas establecidas en el Manual del Estudiante / Padre del Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont, que incluye el Código de Conducta del Estudiante e Internet Política de uso

Grados 6-12: Padre (s) / Tutor (es) y estudiante han leído y entienden las políticas y reglas establecidas en el W-F Fitness Center Reglas y Regulaciones

Grados 9-12: Los padres / tutores y el estudiante han leído y entienden las políticas y reglas establecidas en el Chromebook W-F 1:1 Acuerdo de iPad.

[haga clic aquí para ver el Manual del estudiante / padre del distrito](#)

[Haga clic aquí para ver el el código Co-Curricular](#)

[Haga clic aquí para ver las Reglas y regulaciones del gimnasio](#)

[Haga clic aquí para ver el Acuerdo de Chromebook / iPad](#)

Estos formularios se pueden encontrar en: http://www.wegafremont.k12.wi.us/district_info/forms

El Distrito Escolar Weyauwega-Fremont mantiene indemne el acuerdo de exención y exención de responsabilidad relacionado con Covid-19 por

Actividades extracurriculares:

El padre (s) / tutor (es) y el estudiante leen y tienen conocimiento, comprensión y acuerdo sobre la renuncia al acuerdo de responsabilidad

relacionado con Covid-19 para actividades extracurriculares.

[Haga clic aquí para ver el Acuerdo de exención de Covid-19](#)

Este formulario se puede encontrar en: http://www.wegafremont.k12.wi.us/district_info/forms



Formularios de permiso – Continuado

Opción de boleta de calificaciones: Se alienta a los padres y estudiantes del Distrito Escolar Weyauwega-Fremont a acceder con frecuencia a Internet y revisar el progreso académico de los estudiantes a través del portal Skyward Family Access ubicado en el sitio web del distrito en <http://www.wegafremont.k12.wi.us/families>. El portal proporciona retroalimentación instantánea con la velocidad de la tecnología. Se ofrecen dos opciones relacionadas con el monitoreo del progreso del estudiante. (marque uno con un círculo)

Sí -envíe una copia impresa de todas las boletas de calificaciones a través del Servicio Postal de los EE. UU.

No-no necesito que me envíen nada por correo. Monitorearé el progreso de mi hijo a través de Skyward a través de Internet.

Administrar pagos escolares: Autorizo al Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont a aplicar la información de mi Solicitud de almuerzo gratis / reducido para la gestión (posible exención) de las cuotas escolares. (marque uno con un círculo)

Si

No

Grados 11-12 estudiantes solamente

Reclutamiento militar: Por la presente doy permiso para que la información de contacto de mi hijo (incluido el nombre, la dirección y el número de teléfono) sea divulgada a cualquier rama de las fuerzas armadas. Nota: A partir de enero de 2002, el presidente promulgó un proyecto de ley que requiere que los distritos escolares divulguen la información del hogar de nuestros estudiantes junior y senior inscritos a cualquier rama del ejército que pueda solicitar esta información. La ley nos exige que brindemos la oportunidad a los padres / tutores de retener esta información. Si prefiere que el nombre, la dirección y el número de teléfono de su familia sean confidenciales, elija "no". (marque uno con un círculo)

Si

No

Firma del padre: _____ Fecha: _____



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

Encuesta de Wisconsin sobre el idioma en el hogar

Información del estudiante			
Nombre del estudiante		Grado	

Propósito de la encuesta sobre el idioma en el hogar

La información en esta forma nos ayuda a identificar a estudiantes que puedan necesitar ayuda para desarrollar las habilidades del idioma inglés necesarias para ser exitoso en la escuela. Pueden ser necesarias evaluaciones del idioma para determinar si su hijo/a necesita apoyo en el idioma.

Las respuestas no serán usadas para determinar estatus legal o por propósitos de inmigración. Si se identifica a su hijo/a elegible para recibir servicios para el idioma inglés, usted puede rechazar algunos o todos los servicios que se le ofrecen a su hijo/a.

Sección 1

1. ¿Fue inglés el primer idioma que uso este estudiante?

- Si: Vaya a la pregunta 2
- No: Vaya a la pregunta 3

2. Cuando está en casa, ¿este estudiante escucha o usa otro idioma que no sea inglés más de la mitad del tiempo?

- Si: Vaya a la pregunta 4
- No: El estudiante no es elegible para la evaluación ELP. HLS está completo. Vaya a la sección 2.

3. Cuando está en casa, ¿este estudiante escucha o usa otro idioma que no sea inglés más de la mitad del tiempo?

- Si: Administre la evaluación ELP. Registre otro(s) idioma(s). HLS está completo. Vaya a la sección 2.
- No: Vaya a la pregunta 4

4. Cuando interactúa con sus padres o tutores legales, ¿este estudiante escucha o usa otro idioma que no sea inglés más de la mitad del tiempo?

- Si: Administre la evaluación ELP. Registre otro(s) idioma(s). HLS está completo. Vaya a la sección 2.
- No: Vaya a la pregunta 5

5. Cuando interactúa con la(s) persona(s) que lo cuida diferente a sus padres o tutores legales, ¿este estudiante escucha o usa otro idioma que no sea inglés más de la mitad del tiempo?

- Si: Administre la evaluación ELP. Registre otro(s) idioma(s). HLS está completo. Vaya a la sección 2.
- No: Vaya a la pregunta 6



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

CONTINUADO

6. Cuando interactúa con sus hermanos(as) u otros niños en su casa, ¿este estudiante escucha o usa otro idioma que no sea inglés más de la mitad del tiempo?
- Si: Administre la evaluación ELP. Registre otro(s) idioma(s). HLS está completo. Vaya a la sección 2.
 - No: Vaya a la pregunta 7
7. ¿Es este estudiante nativo americano, nativo de Alaska o nativo de Hawaii?
- Si: Vaya a la pregunta 8
 - No: Vaya a la pregunta 9
8. ¿Es el idioma de este estudiante influenciado por un idioma tribal a través de un padre/madre, abuelo(a), pariente o tutor legal?
- Si: Administre la evaluación ELP. Registre otro(s) idioma(s). HLS está completo. Vaya a la sección 2.
 - No: Vaya a la pregunta 9
9. ¿Se ha mudado recientemente este estudiante de otro distrito escolar donde se le identificó como aprendiz del inglés?
- Si: Vuelva a evaluar al estudiante si se cumple con los criterios para volver a evaluar. Vea el Manual de Políticas EL. De otra manera, se debe tomar el ELP del estudiante que viene del distrito de envío.
 - No: El estudiante no es elegible para la evaluación ELP. HLS esta completo. Vaya a la sección 2.

Sección 2

Otros idiomas usados por el estudiante aparte del inglés, si se identificó: _____

Preferencia de los padres/tutores legales en cuanto al idioma usado en los comunicados de la escuela (pueden ser varios):			
Nombre del padre/madre/tutor legal			
Oral		Escrito	
Padre/madre/tutor legal			
Oral		Escrito	

Firma del padre/madre/tutor legal: _____

Fecha: __/__/__

Firma del padre/madre/tutor legal: _____

Fecha: __/__/__



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

Sección 3 (USO DE OFICINA)

Resultados HLS: Aplicar evaluación / No aplicar evaluación (encierre en un círculo)

HLS administrado por: _____, posición: _____.

Fecha en que se administró: ____/____/____

CC: One printed copy in student cumulative file

One scanned copy to Bilingual Services (Only if HLS indicates English Language Proficiency screening is required) with records request



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

Formularios de salud

Apellido del alumno: _____ Nombre: _____

Segundo inicial: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del padre/guardián: _____

Teléf. de casa: _____ Teléf. celular: _____ Teléf. de trabajo: _____ Ext: _____

Contacto de emergencia: _____

Dirección: _____

Teléf. de casa: _____ Teléf. celular: _____ Teléf. de trabajo: _____ Ext: _____

Por favor conteste lo siguiente y provea comentarios como sea necesaria.

Condición	Sí	No	Comentarios
Alergias (comida, insectos, drogas)			
Alergias (temporadas)			
Asma o problemas de respirar			
ADD/ADHD			
Problemas de conducta			
Problema de vejiga			
Problema de sangrar			
Huesos rotos			
Problema de intestino			
Historial de cáncer			
Varicela			
Problemas dentales			
Cuestiones de desarrollo			
Diabetes			
Restricciones dietéticas			
Dolores de cabeza (severos)			
Historial de heridas craneales			
Problemas de oído o sordera			
Problemas de corazón			
Envenenamiento por plomo			
Neumonía			
Convulsiones			
Erupciones de piel			
Problemas de habla			
Dolores de estómago			
Faringitis			
Cirugías			
Problemas de visión			
Tos ferina			



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

CONTINUADO

Por favor anote algunos medicamentos que su hijo está tomando (prescripción/medicamento sin receta/herbario).

¿Tiene que ser dado este medicamento en escuela? (Si es así, por favor tome el formulario rosado de medicamento/complete la sección de padre/obtenga firma de médico). _____

¿Requiere su hijo asientos preferentes en el salón de clase? _____

¿Tiene límite su hijo para su participación en el salón de clase? (Si es así, por favor explique).

Actividades: _____

Educación física: _____

Nombre del médico de atención primaria: _____ Número de teléf.: _____

Nombre(s) de la especialista: _____ Número de teléf. _____

_____ Número de teléf. _____

Nombre del dentista: _____ Número de teléf.: _____

- Si su hijo tiene alergias severas que requieren la administración de Epi-Pen, asma, diabetes o trastorno convulsivo, por favor complete el formulario apropiado y devuélvalo a la oficina de escuela antes del comienzo del año escolar.

Por favor anote algunas otras cuestiones/preocupaciones de salud que tiene sobre su hijo en el espacio abajo.

Por favor haga que la enfermera de escuela me llame a (número de teléfono) _____ para hablar de preocupaciones de salud.

Firma del padre: _____ Fecha: _____



Distrito Escolar de Weyauwega-Fremont

Solicitud de Transporte por Bus

Fecha: _____

Nombre del Alumno	Fecha de Nacimiento	Grado	Nombre de la Escuela

Nombre del padre: _____ Número de teléf.: _____

Dirección del alumno:

Fecha del comienzo de bus: _____

Vecinos que toman el bus:

Dueño anterior o dueño: _____



Reglas para Pasajeros de Bus

1. Se requieren los alumnos para estar a la parada de bus 10 minutos **ANTES** de la llegada del bus.
2. Los alumnos que no están esperando el bus, los conductores están ordenados de **NO** parar pero continuar con la conclusión de sus rutas.
3. Si su hijo no está tomando el bus, por favor llame la oficina de transporte al (920) 867-8943, un mínimo de veinte (20) minutos antes de la hora programada de recoger su hijo.
4. No todos buses tienen puertas de cruzar. Se instalaron para la seguridad de nuestros hijos mientras subiendo y bajando. Se animan los pasajeros de bus de no tener contacto con la puerta mientras subiendo y bajando. Si no, esto puede resultar en acción disciplinaria contra el alumno. Nuestra preocupación principal es siempre la seguridad de nuestros alumnos.
5. El bus es extensión del salón de clase. Todas reglas que aplican en el salón de clase aplican en el bus, en adición a la lista general pegada en el frente de cada bus.

Permisos de Bus

1. El Supervisor de Transporte tiene que aprobar algunos cambios de los puntos de bajar y recoger solamente por lo menos 24 horas de antemano.
2. Las secretarias de edificio pueden escribir pases de bus con la notificación apropiada escrita de los cambios del padre o guardián. Los conductores han sido instruidos de no honrar solicitudes escritos por mano por padres. Se permiten los conductores de aceptar solamente permisos de bus.
3. No se permiten los alumnos de tomar un bus diferente a casa con amigos para pasar la noche con ellos, fiestas de cumpleaños, etc., sin el permiso explícito del Supervisor de Transporte.
4. Los alumnos que no califican para el transporte de bus no serán dados permisos de bus.