

**Información del Estudiante**

Nombre Legal del Estudiante \_\_\_\_\_  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Nombre Preferido (si aplica) \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

¿Cuál fue la última escuela a la que asistió el estudiante? \_\_\_\_\_ ¿Es el estudiante hispano/latino?  Sí  No

¿Cuál es la raza o etnia del estudiante? Marque todas las que apliquen.  
 Indio Americano/Nativo de Alaska  Asiático  Negro/Afroamericano  Hawaiano/Otras islas del Pacífico  Blanco

¿El estudiante está viviendo temporalmente con otros debido a la falta de vivienda permanente, viviendo en un refugio, viviendo en un motel/hotel o en caso contrario está sin hogar?  Sí  No

¿El estudiante tiene un padre o tutor en el servicio activo, la Guardia Nacional o en el componente de la Reserva de los servicios militares de Estados Unidos?  Sí  No

**Información Médica**

*Por favor, consulte con el director de la escuela y la enfermera con respecto a los planes de tratamiento durante las horas escolares.*

¿El estudiante tiene alguna condición médica grave?  
 Diabetes  Asma  Epilepsia  Enfermedad del corazón  ADD/ADHD  Cirugía importante  Dificultades en la vista/audición  Otra

¿El estudiante tiene alguna alergia (alimentos, insectos, medicamentos, ambiental)?  Sí  No

En caso afirmativo, por favor, enumere: \_\_\_\_\_

¿El estudiante toma algún medicamento (incluyendo inhaladores)?  Sí  No

En caso afirmativo, por favor, enumere: \_\_\_\_\_

**Domicilio Principal**

*Esta es la dirección donde el estudiante vive la mayor parte del tiempo. Si el estudiante reside en dos direcciones, por favor, llene también la sección "Domicilio Secundaria" en la página siguiente.*

Dirección física \_\_\_\_\_

Dirección de correspondencia (si es diferente) \_\_\_\_\_

Número de teléfono del hogar \_\_\_\_\_

**Padre/Tutor Legal 1**

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

Vive con el estudiante  Sí  No Tiene la custodia legal del estudiante  Sí  No

Tiene permiso para recoger al estudiante  Sí  No Recibe correos del estudiante  Sí  No

Debe tener acceso al Portal del Campus (acceso en línea a las calificaciones y a la información de asistencia; visite [www.baltimorecityschools.org/campus](http://www.baltimorecityschools.org/campus))  Sí  No

**Padre/Tutor Legal 2**

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

Vive con el estudiante  Sí  No Tiene la custodia legal del estudiante  Sí  No

Tiene permiso para recoger al estudiante  Sí  No Recibe correos del estudiante  Sí  No

Debe tener acceso al Portal del Campus (acceso en línea a las calificaciones y a la información de asistencia; visite [www.baltimorecityschools.org/campus](http://www.baltimorecityschools.org/campus))  Sí  No

## Domicilio Secundario

*Solo si aplica, por ejemplo, custodia legal compartida.*

Dirección física \_\_\_\_\_

Dirección de correspondencia (si es diferente) \_\_\_\_\_

Número de teléfono del hogar \_\_\_\_\_

Padre/Tutor Legal 1

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

Vive con el estudiante  Sí  No Tiene la custodia legal del estudiante  Sí  No

Tiene permiso para recoger al estudiante  Sí  No Recibe correos del estudiante  Sí  No

Debe tener acceso al Portal del Campus (acceso en línea a las calificaciones y a la información de asistencia; visite [www.baltimorecityschools.org/campus](http://www.baltimorecityschools.org/campus))  Sí  No

Padre/Tutor Legal 2

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

Vive con el estudiante  Sí  No Tiene la custodia legal del estudiante  Sí  No

Tiene permiso para recoger al estudiante  Sí  No Recibe correos del estudiante  Sí  No

Debe tener acceso al Portal del Campus (acceso en línea a las calificaciones y a la información de asistencia; visite [www.baltimorecityschools.org/campus](http://www.baltimorecityschools.org/campus))  Sí  No

## Contacto de Emergencia 1

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Número de teléfono de casa \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

## Contacto de Emergencia 2

Nombre Legal \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino  
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Idioma Preferido \_\_\_\_\_  
MES/DÍA/AÑO

Número de teléfono de casa \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_ Número de trabajo \_\_\_\_\_

## Opción de no participar de la Divulgación de Información de Directorio

Baltimore City Public Schools (City Schools) puede divulgar "información de directorio" correctamente designada sin el consentimiento escrito, a menos que se opte por no permitir parte o toda su divulgación. La Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) es una ley Federal que define información de directorio como la información que generalmente no se considera dañina o una invasión a la privacidad si se revela. Dichas categorías de información incluyen el nombre del estudiante, su dirección, teléfono, imagen fotográfica, participación en actividades y deportes, altura y peso (si está en un equipo atlético), años de asistencia a City Schools, nivel de grado, principal campo de estudio, notas, honores y premios recibidos, y la institución educativa a la que asistió inmediatamente antes de City Schools.

Hay dos leyes federales que exigen que City Schools entregue a los reclutadores militares, a pedido, listas con los nombres de los estudiantes, direcciones y teléfonos a menos que los padres/madres/tutores hayan avisado a City Schools que no desean que la información de su estudiante sea divulgada sin su consentimiento previo por escrito.

Si usted da su consentimiento para la divulgación de la información de directorio de su estudiante según se describe anteriormente NO es necesario completar o devolver este formulario. Si usted no quiere que City Schools divulgue la información de directorio con los registros de educación de su hijo sin su consentimiento previo por escrito, debe notificar a City Schools completando y firmando este formulario de opción de no divulgación de la información de directorio enviándola a la escuela del estudiante antes del 30 de septiembre de 2017. Si usted no otorga su consentimiento para divulgar la información de directorio de su hijo entonces por favor tildé todo lo que corresponda:

En los materiales de City Schools (por ejemplo, carteleras, formaciones de equipos, sitios web de las escuelas, redes sociales, etc.)

A organizaciones de padres, maestros, estudiantes o ex alumnos; negocios, agencias; oficinas gubernamentales o políticas; o una combinación de estos grupos

A reclutadores militares de Estados Unidos

A los medios

A instituciones de aprendizaje superior

A cualquier persona

Firma del padre, madre, tutor, o estudiante elegible \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_