

Cada año, las Escuelas Públicas de la Ciudad de Baltimore verifican que tienen la información de contacto correcta para cada estudiante. Complete este formulario **SOLAMENTE** si hay actualizaciones en la dirección, las condiciones de vida, los contactos familiares o los problemas de salud del estudiante. Cualquier actualización se agregará a los registros del estudiante.

Información del estudiante

Número de identificación del estudiante _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre legal del estudiante _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Nombre preferido (si corresponde) _____ Fecha de nacimiento _____
MES/DÍA/AÑO

Residencia SE PUEDEN REQUERIR FORMULARIOS ADICIONALES

¿Su familia vive actualmente en una casa propia, alquilada o con un contrato de alquiler firmado? Sí No

En caso NEGATIVO, ¿cuál es la condición residencial de su familia?

- Vivimos temporalmente con otras personas debido a la falta de vivienda permanente Vivimos en un refugio
 Vivimos en un motel u hotel No tenemos hogar

¿Se considera que el estudiante es un menor sin compañía de un adulto? (sin el cuidado del padre, la madre o el tutor legal) Sí No

¿El estudiante está viviendo en otro lugar debido a un desastre natural? (p. ej., incendios forestales de California, huracanes, tsunamis, etc.) Sí No

¿Está el estudiante bajo la tutela o el cuidado informal de un familiar que no sea el padre o la madre biológicos? Sí No

¿El estudiante se encuentra en un hogar de acogida, un hogar grupal u otro organismo de ayuda residencial? Sí No

Información familiar

¿Existe una orden judicial vigente con respecto a la custodia? Sí No En caso afirmativo, el padre, la madre o el tutor DEBEN proporcionar a la escuela la orden judicial más reciente.

¿Tiene el estudiante un padre, una madre o un tutor en servicio activo, la Guardia Nacional o el componente de reserva de los servicios militares de los Estados Unidos? Sí No

Encuesta sobre idioma materno de Maryland

De acuerdo con los requisitos federales y estatales, la Encuesta sobre idioma materno se administrará a todos los estudiantes y se utilizará solo para determinar si un estudiante necesita servicios de apoyo en el idioma inglés y no se utilizará para asuntos de inmigración ni se informará a las autoridades de inmigración.

Si se indica un idioma que no sea el inglés en dos o más de las tres preguntas a continuación, se evaluará la necesidad del estudiante de los servicios de apoyo en el idioma inglés. Se pueden considerar criterios adicionales para la evaluación.

¿Cuáles fueron los primeros idiomas que el estudiante aprendió a hablar? _____

¿Qué idioma usa el estudiante con más frecuencia para comunicarse? _____

¿Qué idiomas se hablan en su hogar? _____

Información médica Consulte con la dirección de la escuela y enfermería sobre los planes de tratamiento durante el horario escolar.

¿El estudiante tiene algún problema médico grave? Diabetes Asma Epilepsia Enfermedad del corazón
 TDA/TDAH Cirugía importante Dificultades de visión/audición

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

En caso afirmativo, especifique: _____

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

En caso afirmativo, especifique: _____

NOTAS

Vacunas: todos los estudiantes deben tener ciertas vacunas (también conocidas como inyecciones) para asistir a la escuela, como lo indica el Departamento de Salud de Maryland. Las escuelas deben mantener un registro de las vacunas que tiene cada estudiante. Si tiene preguntas sobre las vacunas del menor o si necesita vacunas actualizadas, comuníquese con el médico del menor o visite una clínica del Departamento de Salud.

Asegúrese de revisar el Código de conducta del estudiante en <https://www.baltimorecityschools.org/code-conduct>

Grupo familiar principal*Esta es la dirección donde el estudiante vive la mayor parte del tiempo.**Si el estudiante vive en dos direcciones, complete también la sección "Grupo familiar secundario".*

Dirección _____

Dirección postal (si es diferente) _____

Teléfono del grupo familiar _____

PADRE/MADRE/TUTOR 1Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJOFecha de nacimiento _____ Vínculo con el estudiante _____ Idioma preferido _____
MES/DÍA/AÑO¿Cuál es la forma en que prefiere que nos contactemos con usted? Correo electrónico Teléfono móvil Número del trabajo

Correo electrónico _____ Número de teléfono móvil _____ Número del trabajo _____

Vive con el estudiante Sí No Tiene la custodia legal del estudiante Sí NoTiene permiso para recoger al estudiante Sí No Recibe correos sobre el estudiante Sí NoDebe tener acceso al portal del campus (acceso en línea a las calificaciones y la información de asistencia; ingrese en www.baltimorecityschools.org/campus) Sí No**PADRE/MADRE/TUTOR 2**Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJOFecha de nacimiento _____ Vínculo con el estudiante _____ Idioma preferido _____
MES/DÍA/AÑO¿Cuál es la forma en que prefiere que nos contactemos con usted? Correo electrónico Teléfono móvil Número del trabajo

Correo electrónico _____ Número de teléfono móvil _____ Número del trabajo _____

Vive con el estudiante Sí No Tiene la custodia legal del estudiante Sí NoTiene permiso para recoger al estudiante Sí No Recibe correos sobre el estudiante Sí NoDebe tener acceso al portal del campus (acceso en línea a las calificaciones y la información de asistencia; ingrese en www.baltimorecityschools.org/campus) Sí No**Contacto secundario***Complete solo si corresponde (p. ej., custodia legal compartida).*

Dirección _____

Dirección (si es diferente) _____

Teléfono del grupo familiar _____

PADRE/MADRE/TUTOR 1Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJOFecha de nacimiento _____ Vínculo con el estudiante _____ Idioma preferido _____
MES/DÍA/AÑO¿Cuál es la forma en que prefiere que nos contactemos con usted? Correo electrónico Teléfono móvil Número del trabajo

Correo electrónico _____ Número de teléfono móvil _____ Número del trabajo _____

Vive con el estudiante Sí No Tiene la custodia legal del estudiante Sí NoTiene permiso para recoger al estudiante Sí No Recibe correos sobre el estudiante Sí NoDebe tener acceso al portal del campus (acceso en línea a las calificaciones y la información de asistencia; ingrese en www.baltimorecityschools.org/campus) Sí No**PADRE/MADRE/TUTOR 1**Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJOFecha de nacimiento _____ Vínculo con el estudiante _____ Idioma preferido _____
MES/DÍA/AÑO¿Cuál es la forma en que prefiere que nos contactemos con usted? Correo electrónico Teléfono móvil Número del trabajo

Correo electrónico _____ Número de teléfono móvil _____ Número del trabajo _____

Vive con el estudiante Sí No Tiene la custodia legal del estudiante Sí NoTiene permiso para recoger al estudiante Sí No Recibe correos sobre el estudiante Sí NoDebe tener acceso al portal del campus (acceso en línea a las calificaciones y la información de asistencia; ingrese en www.baltimorecityschools.org/campus) Sí No

Contactos de emergencia adicionales

Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento _____ **Vínculo con el estudiante** _____ **Idioma preferido** _____
MES/DÍA/AÑO

Número de teléfono del hogar _____ **Número de teléfono móvil** _____ **Número del trabajo** _____

Nombre legal _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE SUFIJO

Fecha de nacimiento _____ **Vínculo con el estudiante** _____ **Idioma preferido** _____
MES/DÍA/AÑO

Número de teléfono del hogar _____ **Número de teléfono móvil** _____ **Número del trabajo** _____

Garantizo que la información proporcionada es precisa y está completa. Acepto informar de inmediato al distrito escolar sobre cualquier cambio en esta información, incluidos los cambios en la residencia del estudiante. Entiendo que el envío electrónico de este formulario y mi firma electrónica son equivalentes a mi firma personal.

Nombre del padre, la madre o el tutor en letra imprenta _____ **Firma** _____ **Fecha** _____

Imprima y complete LAS 3 PÁGINAS de este formulario.

Las Escuelas Públicas de la Ciudad de Baltimore no discriminan en ninguno de sus puestos de trabajo, programas ni actividades por motivos de raza, etnia, color, ascendencia, origen nacional, nacionalidad, religión, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, expresión de género, estado civil, embarazo o estado de crianza, estructura familiar, capacidad (cognitiva, socioemocional o física), condición de veterano, información genética, edad, condición migratoria o de ciudadanía, posición socioeconómica, idioma o cualquier otro atributo o afiliación legal o constitucionalmente protegida, tal como se describe en las Políticas JBA, JBB, JICK, ACA, ACB y ACD de la Junta. Para ver el Aviso de no discriminación completo, visite <https://www.baltimorecityschools.org/notice-nondiscrimination>