

FORMULARIO DE MATRICULACIÓN – DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SANTA BARBARA

(SOLO USAR BOLÍGRAFO) NOTA: Padres NO escriban en las áreas coloreadas.

| | | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------|---|-----------------|----------------------------------|----------|
| NOMBRE DEL ALUMNO/A (APELLIDO) | | | (NOMBRE) | (MEDIO) | MARCAR: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | GRADO | FECHA DE NACIMIENTO DEL ALUMNO/A | |
| PADRE/MADRE/TUTOR (Para propósito de correspondencia) | | | | TELÉFONO DE CASA | TELÉFONO DEL TRABAJO | | TELÉFONO DEL TRABAJO | |
| DOMICILIO DE RESIDENCIA (NO UN APARTADO DE CORREOS) | | | | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | BIRTH VERIF. | |
| DIRECCIÓN PARA RECIBIR LA CORRESPONDENCIA, SI ES DIFERENTE AL DOMICILIO DEL ALUMNO ARRIBA INDICADO | | | | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO MOBIL DEL ALUMNO/A | |
| STUDENT ID # | ENROLLMENT DATE | ENROLLMENT CODE | DIST. OF RESIDENCE | SCHOOL OF RESIDENCE | I/S | HM RM/TEACHER # | EC | SCHOOL # |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--------|--------|---------------|
| CORREO ELECTRÓNICO DEL ALUMNO/A | ULTIMA ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ: NOMBRE | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL |
| | DIRECCIÓN: | | | |

| | | |
|--|-------|--|
| ESCUELA DE SANTA BARBARA A LA QUE HAYA ASISTIDO ANTERIORMENTE: NOMBRES: | AÑOS: | IDIOMA DIFERENTE DEL INGLES QUE SE HABLA EN EL HOGAR |
|--|-------|--|

| | | | |
|--|---------|---|--|
| IDIOMA PREFERIDO PARA LA CORRESPONDENCIA INGLES | ESPAÑOL | LUGAR DE NACIMIENTO (CIUDAD Y ESTADO, SI NO EN LOS EE.UU., CIUDAD Y PAÍS) | FECHA DE LA PRIMERA VEZ QUE EL ALUMNO/A ASISTIÓ A LA ESCUELA EN LOS EE.UU. |
|--|---------|---|--|

| | | |
|--|---|--|
| ¿TIENE EL/LA ALUMNO/A ALGUNA INCAPACIDAD? SI NO | ¿EL/LA ALUMNO/A HA TENIDO ALGÚN PLAN I.E./P/SECCIÓN 504? SI NO | ¿EL/LA ALUMNO/A HA RECIBIDO ALGUNA VEZ SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL O AYUDAS RELACIONADAS? SI NO |
|--|---|--|

EL ALUMNO/A VIVE CON: AMBOS PADRES MADRE PADRE MADRASTRA PADRASTRO OTRO

| | | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---------------------|---------------|----------|
| INFORMACIÓN REFERENTE AL PADRE O TUTOR | <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> DR. | NOMBRE (PRIMERO INDICAR, EL APELLIDO) | LUGAR DE NACIMIENTO | | |
| | RELACIÓN CON EL NIÑO/A: | OCUPACIÓN | LUGAR DE TRABAJO | | |
| | DIRECCIÓN, SI ES DIFERENTE DEL DOMICILIO DEL ALUMNO/A ARRIBA INDICADO | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO |
| | ENVIAR CORRESPONDENCIA EXTRA AQUÍ SI NO | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO MOBIL | | |

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------------|-------------------|---------------------|----------|
| INFORMACIÓN REFERENTE A LA MADRE/TUTORA | <input type="checkbox"/> SRTA. <input type="checkbox"/> SRA. <input type="checkbox"/> DR.. | NOMBRE (PRIMERO INDICAR EL APELLIDO) | NOMBRE DE SOLTERA | LUGAR DE NACIMIENTO | |
| | RELACIÓN CON EL NIÑO/A: | OCUPACIÓN | LUGAR DE TRABAJO | | |
| | DIRECCIÓN, SI ES DIFERENTE DEL DOMICILIO DEL ALUMNO/A ARRIBA INDICADO | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO |
| | ENVIAR CORRESPONDENCIA EXTRA AQUÍ SI NO | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO MOBIL | | |

| | | | | | |
|-------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------|
| EDUCACIÓN DEL PADRE | | | EDUCACIÓN DE LA MADRE | | |
| 1 No graduado de preparatoria | 3 Algo de universidad | 5 Post-Graduado escolar | 1 No graduado de preparatoria | 3 Algo de universidad | 5 Post-Graduado escolar |
| 2 Graduado de preparatoria | 4 Graduado Universidad | 6 No sabe/no contesta | 2 Graduado de preparatoria | 4 Graduado Universidad | 6 No sabe/no contesta |

NOMBRES DE LOS PADRES NATURALES (SI SON DIFERENTE DE LOS DE ARRIBA)

| | | | |
|--------------------------------------|---------------------|--------------|--|
| PADRE | DIRECCIÓN | | |
| MADRE | DIRECCIÓN | | |
| NOMBRES DE OTROS HIJOS EN LA FAMILIA | FECHA DE NACIMIENTO | HOMBRE/MUJER | NOMBRE DE LA ESCUELA (SI ESTA EN LA ESCUELA) |
| | | | |
| | | | |

| | |
|-----------------------------|--------|
| FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR | FECHA: |
|-----------------------------|--------|

| | |
|--|---|
| Health and Emergency Card Completed <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | Photocopy of current immunization attached <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| Proof of Residence Verified <input type="checkbox"/> | |
| Completed by School District Employee (Please Print) _____ | Position _____ |



Santa Barbara Unified School District

720 Santa Barbara Street, Santa Barbara, CA 93101 Phone 805-963-4338, TDD 805-966-7734, Fax 805-963-3521
www.sbsd.k12.org

ETHNIC SURVEY / ENCUESTA ÉTNICA

Student's Legal Name (*Nombre legal*): _____

Student's Country of Origin: _____

País de origen del estudiante:

In an effort to provide a more accurate picture of the nation's ethnic and racial diversity, the federal government requires a new way to report ethnicity and race that includes new categories. Please provide the information in Part A and Part B. *En un esfuerzo para tener una imagen más precisa de la diversidad étnica y racial del país, el gobierno federal exige una nueva manera de informar sobre etnia y raza que incluye categorías nuevas. Por favor, indiquen la información en la Parte A y la Parte B.*

Part/Parte A. **Is this student Hispanic or Latino? ¿El alumno/a es hispano/a? (Select only one/Seleccionar sólo uno)**

- No, not Hispanic or Latino – *No, no hispano ni latino.*
- Yes, Hispanic or Latino – *Sí, hispano o latino.*

The above part of the question is about ethnicity, not race. No matter what you selected above, please continue to answer the following by marking one or more boxes to indicate what you consider the student's race to be. *La parte superior de la pregunta es sobre etnia, no raza. No importa lo que hayan marcado arriba, por favor, respondan lo siguiente marcando una o más cajas para indicar lo que consideran que es la raza de su alumno/a.*

Part/Parte B. **What is this student's race? ¿Cuál es la raza del alumno?(Select one or more) (Seleccionar una o más)**

- American Indian or Alaska Native/*Indígena Americano o Nativo de Alaska*

Asian/*Asiático*

- Chinese/*Chino*
- Japanese/*Japonés*
- Korean/*Coreano*
- Vietnamese/*Vietnamita*
- Asian Indian/*Indio Asiático*
- Laotian/*Laosiano*
- Cambodian/*Camboyano*
- Filipino
- Hmong
- Other Asian/*Otro asiático*

Native Hawaiian or Other Pacific Islander/*Nativo Hawaiano u Otro del Pacífico*

- Hawaiian/*Hawaiano*
- Guamanian/*Guamaniano*
- Samoan/*Samoano*
- Tahitian/*Tahitiano*
- Other Pacific Islander/*De Otra Isla del Pacífico*
- Black or African American/*Negro o Africanoamericano*
- White/*Blanco*

Signature of Parent/Guardian
Firma del padre, madre o tutor

Date
Fecha

**Please return this form at the time of enrollment.
Por favor entregue este formulario en el momento de la matriculación.**



Santa Barbara Unified School District

720 Santa Barbara Street, Santa Barbara, CA 93101 Phone 805-963-4338, TDD 805-966-7734, Fax 805-963-1877
www.sbsd12.org

ENCUESTA DEL IDIOMA DEL HOGAR

| | | |
|----------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| Nombre del Estudiante (Apellido) | (Primer Nombre) | Fecha de nacimiento |
| Dirección | | País de nacimiento |
| Teléfono (casa y emergencia) | Teléfono móvil | Fecha de entrada en los EE.UU. |
| Nombre de los Padres | | |
| Escuela | Grado | Fecha de matriculación |

Educación Anterior

| | |
|--|--|
| Transferencia de | Años de educación anterior |
| Nombre de la escuela y ciudad/país | Último grado/año que asistió |
| Fecha de primera matriculación en una escuela K-12 de los EE.UU. | Fecha de primera matriculación en una escuela K-12 en California |

Encuesta del Idioma del Hogar

Código de Educación de California §52164.1; Código de Reglamentos de California 5CCR 4304)

Se exige una Encuesta del Idioma del Hogar a todos los niños que se matriculan por primera vez en una escuela pública o no-pública de California. Respuestas de idiomas diferentes al inglés en las preguntas 1, 2, ó 3 suponen un examen estatal de desarrollo del inglés/lenguaje. Su propósito es saber los idiomas y las necesidades educativas de los alumnos para poder ofrecerles acceso al programa educativo y a una rápida fluidez en inglés.

Padre/Madre—Por favor, respondan las siguientes preguntas

- ¿Qué idioma empezó a hablar su hijo/a? _____
- ¿Qué idioma usa su hijo/a con más frecuencia en casa? _____
- ¿Qué idioma usa Ud. con más frecuencia en casa? _____
- ¿Qué idioma hablan con más frecuencia los adultos en su hogar? _____

Idioma de la correspondencia:

¿En qué idioma prefieren recibir la información enviada de la escuela? Inglés Español

Otro idioma, por favor, especificar _____

Firma del Padre/Madre/Tutor _____ Fecha _____

ALFABETIZACION EN OTROS IDIOMAS: si han indicado un idioma diferente al inglés en las líneas 1-3,

- ¿Su hijo/a entiende el idioma hablado? Sí No
- ¿Su hijo/a lee el idioma? Sí No
- ¿Su hijo/a escribe el idioma? Sí No

EDUCACION EN MATEMATICAS

- ¿Cuál fue el ultimo nivel de matemáticas que estudió su hijo/a?
- Grado Pre-álgebra Álgebra Geometría Trigonometría

Revisada marzo de 2007

Schools – Place copy in the child's yellow (EL folder) in the cumulative folder.

"Home language" is the non-English language entered on lines 1, 2, or 3 on the Home Language Survey.

"Idioma del hogar" es un idioma diferente al inglés indicado en las líneas 1, 2 ó 3 de la Encuesta del Idioma del Hogar.