



# Distrito Escolar Comunitario 303

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Este formulario debe ser llenado, firmado y devuelto a la escuela para cada estudiante.

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela y Grado: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Por favor reafirme su residencia en el Distrito Escolar de la Unidad Comunitaria 303:

Yo, \_\_\_\_\_ declaro que yo resido físicamente en  
Nombre del Padre/Guardián (letra de molde)

(Domicilio actual Calle y Ciudad)

en Illinois y que yo no tengo otro domicilio que no sea el domicilio listado arriba. Para poder reafirmar mi residencia en el Distrito Escolar de la Unidad Comunitaria 303, yo he presentado ciertos documentos con mi domicilio a los oficiales de la escuela. Yo declaro que estos documentos son todavía verídicos y exactos. Yo también declaro que yo estoy en cumplimiento con el Código Escolar de Illinois el cual requiere que los estudiantes asistan a la escuela en el distrito en el cual viven con su padre o guardián (Política 7:60 – Residencia - se encuentra en [www.d303.org](http://www.d303.org).) Yo he leído, entiendo y cumpliré con estas políticas. Yo estoy consciente que la falsificación de información con propósito de asistencia a la escuela es ilegal y el Distrito puede seguir acción legal. Aplicación

Alumnos sin hogar (La Ley de Educación para los Niños y Jóvenes sin Hogar de Illinois, 105 ILCS 45/1-1), incluyendo pero no limitado a, niños o jóvenes que comparten la vivienda de otras personas debido a la pérdida de vivienda, problemas económicos o una razón similar, y los alumnos que de otro modo no residen en una residencia nocturna fija, regular y adecuada deben estar inscritos inmediatamente en cualquier escuela pública que los estudiantes que viven en el área de asistencia en la que el alumno sin hogar está viviendo son elegibles para asistir. Por favor notifique a la escuela si usted está viviendo en una situación sin hogar.

**Si usted se ha mudado, por favor póngase en contacto con la oficina principal de la escuela para actualizar su dirección y, se ha mudado fuera de límites de la Escuela o Distrito, haga arreglos para transferir el archivo de su niño a su nueva escuela.**

**Forma de Registración para Niños de Padres en las Fuerzas Armadas:** La información dada nos ayudará a identificar familias de Illinois que forman parte de las fuerzas armadas. Su participación ayudará a las escuelas obtener asistencia del Departamento de Defensa de los Estados Unidos para niños que batallan cuando sus padres o guardianes están en una misión militar.

¿Alguno de los padres o guardianes del niño sirve en las Fuerzas Armadas, incluyendo, la Guardia Nacional o Reserva?

Sí  No

¿Alguno de los padres o guardianes del niño está actualmente sirviendo en una misión militar activa o espera ser enviado a una misión militar durante este año?

Sí  No

Alguno de los padres o guardianes ha regresado de una misión militar durante los últimos seis (6) meses?

Sí  No

**PASEOS ESCOLARES:** De vez en cuando, iremos a paseos educativos dentro de los alrededores. Su firma indica su permiso para el estudiante nombrado arriba de asistir a paseos educativos educativos en el Distrito Escolar de la Comunidad Escolar 303. **Se le notificará antes de cada paseo.**

**AUTORIZACIÓN PARA ACCESO A LA RED ELECTRONICA DEL DISTRITO:** He leído la política del Distrito sobre el acceso a las redes electrónicas (<http://district.d303.org/6235-access-electronic-networks>) y Autorización del Distrito para Acceso a la Red Electrónica (6:235 AP1) y entiendo que los estudiantes que no siguen los términos de esta política y procedimiento administrativo estarán sujetos a la pérdida de privilegios, acción disciplinaria y o acción legal apropiada.

**RECONOCIMIENTO DE LOS PADRES Y/O ESTUDIANTES DEL MANUAL DE ESTUDIANTE:** Entiendo que todos los estudiantes serán considerados responsables de su comportamiento y estarán sujetos a las directrices y consecuencias disciplinarias explicadas en el manual del estudiante y procedimientos de disciplina que se encuentra en el sitio web del Distrito en <http://district.d303.org/student-handbooks>.

FERPA otorga a los padres custodios y no custodios ciertos derechos con respecto a los expedientes académicos de sus hijos, a menos que se le proporcione a la escuela evidencia de que una orden judicial o ley estatal estipula específicamente lo contrario. Si no es así, los padres custodios y no custodios ambos tienen el derecho de acceder a los registros de educación de sus hijos, el derecho a pedir que se modifiquen tales registros, el derecho a dar su consentimiento antes de que se divulgue la información de identificación personal en los registros (excepto en determinadas circunstancias descritas en las regulaciones FERPA, algunas de las cuales se discuten a continuación), y el derecho a presentar una queja ante el Departamento. Los “registros de educación” son aquellos que contienen información directamente relacionada con un estudiante y que son mantenidos por una agencia o institución educativa, o por un representante de la agencia o institución. Tenga en cuenta que cuando el estudiante cumple los 18 años de edad o asiste a una institución de educación superior, se convierte en un “estudiante apto”, y todos los derechos FERPA se transfieren de los padres al estudiante.

Firma de los padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



# Community Unit School District 303

---

Jennifer Mursu • Early Childhood Education Department • (331) 228-4834

Para: Queridos Padres/Tutores

Relacionado con: Proporcionar individualmente refrigerio (snack) diariamente.

Se les pide a los padres proveer un pequeño refrigerio/bebida saludable, cada día. El Distrito Escolar no estará brindando refrigerios (snacks) para estudiantes. El refrigerio (snack) no deberá ser compartido con los otros estudiantes. Si su niño(a) está asistiendo al Programa de Primera años de Infancia para todos, por favor pónganse en contacto con el maestro(a) de su niño(a) para más detalles sobre los refrigerios (snack).

Estamos comprometidos a proporcionar seguridad y un ambiente de cordial bienvenida para todos los estudiantes de nuestra escuela. Debido al gran número de alergias, en los salones de clase de educación de Primera Infancia, todos han sido designados como salones **libres- de Frutos Secos**. (Nuez, cacahuete, almendra etc.)

Mientras que algunas reacciones alérgicas pueden ser leves, muchos estudiantes con alergias alimenticias graves experimentan síntomas graves y potencialmente mortales al comerse (y en algunos casos solamente al tocar y oler) ciertos alimentos. Tenga cuidado de **NO** enviar los alimentos al salón de clase que contengan frutos secos (nuez, cacahuates, avellanas, etc.). Consulte los ingredientes y la información de alergias en las etiquetas en la parte de atrás de cada producto.

Sugerencia para Refrigerios (snacks).

No comidas refrigeradas, sin una bolsa de hielo

Frutas frescas

Vegetales

Cereal

Pasas

Barras de Granolas que **no** contengan (cacahuete, almendras, nueces, avellanas, pistachos etc.)

Comidas que los niños puedan abrir fácilmente.

Por favor llamar a la Oficina de Salud de la Escuela si tiene alguna pregunta o sugerencia.

Gracias por ayudarnos a hacer este año escolar seguro para todos los estudiantes.

Sinceramente,

Departamento de los Primeros años de la Infancia.

## PERMISO PARA RECOGIDO

año escolar: \_\_\_\_\_

Para la seguridad y protección de su hijo/a, nosotros no podemos dejarlo ir de la escuela con alguien a menos que usted, como padre o tutor, así lo especifique.

Por favor ponga en lista los adultos que tengan su permiso para recoger a su hijo/a de la escuela.

\* Si su esposo/a o su ex-esposo/a **no tiene** derecho a transportar a su hijo/a, por favor indíquelo a continuación y escriba su nombre y dirección.

\_\_\_\_\_ **¡NO TIENE DERECHO A RECOGER A MI HIJO/A!**

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
_____	_____	_____

Adultos que **sí pueden** recoger a mi hijo/a:

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Nombre del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Teléfono



# Community Unit School District 303

---

A: Todos los voluntarios del Distrito 303

De: Mark Moore, Asistente del Superintendente Área, Educación 6-12  
Jan Geier, Asistente del Superintendente Área, Educación Elemental

Re: Forma de Información de Voluntarios y Dispensa de Responsabilidad/ Toma de Huellas Digitales

---

Gracias por expresar su interés en servir como voluntario del Distrito 303. El Distrito 303 requiere que todos los voluntarios que trabajen con estudiantes, completen una Forma de Información de Voluntarios y una Dispensa de Responsabilidad, una vez cada año académico en cada escuela en la que estén ofreciendo sus servicios voluntarios. Adicionalmente, se les podrá pedir que entreguen un chequeo de historia criminal (Toma de huellas digitales) para ciertas circunstancias de voluntarios.

- Las identidades de los voluntarios serán revisadas por el Director del Edificio o la persona designada para esto, usando un sistema analizador de identificación en el lugar, y en contra del Registro de Delincuentes Sexuales de Illinois, [www.isp.state.il.us/sor](http://www.isp.state.il.us/sor), y el Registro de la Policía Estatal de Illinois de Asesinos de Niños y Registro de Delincuentes Violentos en contra de la Juventud ([www.isp.state.il.us/cmvo](http://www.isp.state.il.us/cmvo)).
- Se requerirá un chequeo de historia criminal (toma de huellas digitales) si el voluntario hará:
  - Acompañante en un viaje durante la noche
  - Acompañante de cualquier escuela que tenga una actividad que requiera viajar fuera del Estado.
  - O en situaciones en las que un chequeo sea prudente.

El Distrito 303 utiliza los servicios de la Oficina Regional de Servicios de Educación del Condado de Kane en Geneva, para asegurar la toma de huellas digitales y llevar a cabo el chequeo de los records de historia criminal.

- Una petición de voluntario o continuación de voluntario será negada, si el voluntario se comporta de cualquier manera que demuestre que él o ella no es un buen modelo de conducta o es en detrimento del ambiente escolar.

Agradecemos su compromiso a la educación y apoyo a los niños del Distrito 303

“Empowering and Inspiring ALL”



## **Distrito Escolar Comunitario 303**

### Información de Voluntarios y Dispensa de Responsabilidad

*Una dispensa de responsabilidad para voluntarios necesita ser completada cada año escolar en cada lugar que un individuo va a ser voluntario. Por favor escriba claramente con tinta.*

Nombre \_\_\_\_\_  
*Apellido                      Nombre                      Segundo Nombre                      Teléfono*

Dirección \_\_\_\_\_  
*Calle                                      Ciudad                                      Código Postal*

Es usted voluntario o alguna vez ha sido voluntario?  Si  No

Si es si, en que escuela? \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

#### **Dispensa de Responsabilidad**

El Distrito Escolar no provee cobertura de seguro al personal que no pertenece al Distrito y que sirve de voluntario para el Distrito Escolar. El propósito de esta dispensa es para proveer información a los futuros voluntarios de que no tienen cobertura de seguro por el Distrito Escolar y para documentar el reconocimiento de que ellos están proveyendo servicio voluntario bajo su propio riesgo.

#### **Al poner su firma abajo:**

1. Usted reconoce que el Distrito Escolar no provee cobertura de seguro para los voluntarios, por cualquier pérdida, daño, o muerte resultado de los servicios sin paga al Distrito Escolar.
2. Usted está de acuerdo en asumir todos los riesgos por muerte o cualquier pérdida, daño, enfermedad o daño de cualquier naturaleza que pueda surgir del servicio supervisado o sin supervisión al Distrito Escolar. Usted también está de acuerdo a dispensar cualquiera y todas las demandas en contra del Distrito Escolar, o sus oficiales, Miembros de la Junta, empleados, agentes o asignados, por perdidas por muerte, heridas, enfermedad o danos de cualquier tipo que surjan del servicio supervisado o sin supervisión del voluntario al Distrito Escolar.
3. Si se requiere, usted está de acuerdo y autorizara al Distrito Escolar a llevar a cabo un chequeo criminal y reconoce que el Distrito usara Oficina de Educación Regional del Condado de Kane, para asegurar la toma de huellas digitales y que sus huellas digitales serán checadas con los Records del Estado de Illinois. Usted está de acuerdo de que usted será responsable de pagar la cuota de \$20.00 de la toma de huellas digitales.

\_\_\_\_\_  
Distrito 303 Año Escolar

\_\_\_\_\_  
Director/Miembro del Personal (favor de escribir)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Voluntario (favor de escribir)

\_\_\_\_\_  
Director/Miembro del Personal (Firma)

\_\_\_\_\_  
Firma del Voluntario

\_\_\_\_\_  
Fecha

“Empowering and Inspiring ALL”