

THE SCHOOL DISTRICT OF OSCEOLA COUNTY, FLORIDA

STUDENT REGISTRATION / MATRICULA DEL ESTUDIANTE

Please Print, COMPLETE BOTH SIDES, then sign form.
Por favor escriba en letra de molde, COMPLETE AMBOS LADOS, luego firme el formulario.

Date of Registration
Fecha de matrícula

Please check here if your child has ever attended an Osceola County school. If yes, please list the name of the last school attended in Osceola County.
Favor de marcar si su hijo ha asistido alguna vez a una escuela en el condado Osceola. Si la respuesta es si, escriba el nombre de la última escuela a la que el estudiante asistió en el condado

School Use Only	
Entry Date <input type="text"/>	Student ID# <input type="text"/>
School Name <input type="text"/>	School # <input type="text"/>
Class <input type="text"/>	Bus Rt. <input type="text"/>
Enrollment Code <input type="text"/>	Grade <input type="text"/>

Student's Legal Name (First) (Middle) (Last)
Nombre legal del estudiante (Nombre) (Segundo Nombre) (Apellido)

Student's Date of Birth Age Student's Social Security (Optional)
Fecha de nacimiento Edad Número de Seguro Social (opcional)

Residential Address Apt. City, State Zip
Dirección residencial Ciudad, Estado, Código Postal

Mailing Address Apt. City, State Zip
Dirección postal Ciudad, Estado, Código Postal

Primary Contact #
Contacto principal #

Student resides at the above address with: Both Parents Mother Father Other*
*El estudiante reside en la dirección antes mencionada con Ambos padres Madre Padre Otro** (Appropriate guardianship documents MUST be on file with the Student Services Department)
(Los documentos apropiados de custodia TIENEN que estar en el archivo del Departamento de Servicios Estudiantiles)

*Explain
 *Explique

Parents/Tutores
 First and Last Name Relationship to student: Mother Father Legal Guardian
Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Phone: Home Cell Work
Teléfono: Casa Celular Trabajo

E-mail
Correo electrónico

Parents/Guardians
 First and Last Name Relationship to student: Mother Father Legal Guardian
Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal
 Stepmother Stepfather
Madrastra Padrastro

Phone: Home Cell Work
Teléfono: Casa Celular Trabajo

E-mail
Correo electrónico

List four emergency contacts authorized to pick-up and assume responsibility for student if the parent cannot be reached:
Enumere a cuatro personas a contactar en una emergencia que estén autorizados a recoger el estudiante y asumir la responsabilidad de éste si el padre no puede ser localizado:

Name <i>Nombre</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Work Phone <i>Teléfono del trabajo</i>	Home Phone <i>Teléfono de la casa</i>	Cell Phone <i>Celular</i>

Please Print

Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last)
Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

Brother(s)/Sister(s) in Osceola County Schools
Hermano(s)/Hermana(s) en las escuelas del condado Osceola

Name / Nombre	Grade / Grado	Name / Nombre	Grade / Grado

Is your child Hispanic or Latino? (Please, check only one) Yes No
¿Es su niño hispano o latino? (Favor de marcar solo una opción) Sí No

What is your child's race? (Please, check all that apply) American Indian or Alaska Native
¿Cuál es la raza de su hijo? (Favor de marcar todas las opciones que correspondan) Indígena norteamericano o nativo de Alaska

Asian Black or African American Native Hawaiian or Other Pacific Islander White
 Asiático Afroamericano o norteamericano de raza negra Hawaiano nativo u otro isleño del Pacífico Blanco

Gender Male Female Place of Birth (City, State and Country)
Género Masculino Femenino Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado y País)

Answering yes to one or more of the Home Language Survey questions, will require your child to be screened for English Language proficiency.
Si usted contesta "sí" a una o más preguntas de la Encuesta de Idiomas en el Hogar, será un requisito que su hijo sea evaluado para la habilidad del idioma inglés.

Is a language other than English used in the home? Yes No If yes, language (HM)
¿Se habla en el hogar otro idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

Did the student have a first language other than English? Yes No If yes, language (PL)
¿Tuvo el estudiante otro idioma natal que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

Did the student most frequently speak a language other than English? Yes No If yes, language (SL)
¿Habla el estudiante más frecuentemente un idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

Former/Other name(s) student has used
Nombre(s) anterior(es) u otro(s) usado(s) por el estudiante

Date student entered first U.S. school
Fecha en que entró por primera vez a una escuela en los Estados Unidos.

 (First school in one of the 50 states or District of Columbia)
(Primera escuela en uno de los 50 estados o en el Distrito de Columbia)

Is the student a child of a military family? Yes No
¿Es el estudiante hijo de una familia militar? Sí No

Is the student a child of a migratory agricultural worker? Yes No
¿Es el estudiante hijo de trabajadores agrícolas migratorios? Sí No

Does the student have any physical disabilities? Yes No
¿Tiene el estudiante alguna discapacidad física? Sí No

Has student been in any of the following programs? Spec. Ed./ESE ESOL TITLE 1
¿Ha estado el estudiante en cualquiera de los siguientes programas? Educación Especial / ESE ESOL Título 1

§504 Gifted Other
 §504 Superdotado Otro

Does your child have an Individual Education Plan (IEP)? Yes No (Please attach a copy)
¿Tiene su hijo un Plan Individualizado de Educación (PIE)? Sí No (Favor de incluir una copia)

Please Print
Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last)
Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

[Empty box for student name]

If registering for KINDERGARTEN, complete the questions in this box, otherwise skip these questions.

Did your child attend a preschool program last year? Yes No If yes, check type of program:

Para la matricula en el JARDIN DE INFANTES, complete las preguntas en este cuadro. De otro modo, ignore estas preguntas.

¿Asistió su hijo a un programa pre-escolar el año pasado? Sí No Si respondió sí, favor de indicar el tipo de programa:

- School District Pre-K (F)
Pre-K del Distrito Escolar (F)
- Migrant Pre-K (M)
Pre-K de emigrantes (M)
- Teenage Parent Program Pre-K (T)
Pre-K para el Programa de Padres Adolescentes (T)
- Head Start (H)
Programa "Head Start" (H)
- Title 1 Pre-K (C)
Título 1 de Pre-K (C)
- Voluntary Pre-K (V)
Pre-K voluntario (V)
- Pre-K Disabilities ESE (D)
ESE de Pre-K con discapacidades (D)
- Private Preschool (P)
Escuela pre-escolar privada (P)

Name of Last School Attended
Nombre de la última escuela a la que asistió

[Empty box for last school name]

When
Cuándo

[Empty box for when attended]

Address of Last School Attended
Dirección de la última escuela a la que asistió

[Empty box for last school address]

Public Private
Pública Privada

Please check here if your child has ever attended any other Florida school.
Favor de marcar si su hijo alguna vez ha asistido a cualquier otra escuela en Florida.

When
Cuándo

[Empty box for when attended]

School Name
Nombre de la escuela

[Empty box for school name]

County
Condado

[Empty box for county]

Public Private
Pública Privada

Has the student been expelled or referred to an alternative program for disciplinary reasons?
¿Ha sido el estudiante expulsado o referido a un programa alternativo por razones disciplinarias?

Yes No
Sí No

When
Cuándo

[Empty box for when expelled]

Reason
Razón

[Empty box for reason]

Has the student been arrested, charged, convicted or pled guilty to a felony?
¿Ha sido el estudiante arrestado, acusado, sentenciado o se ha declarado culpable de un delito grave?

Yes No
Sí No

When
Cuándo

[Empty box for when arrested]

County
Condado

[Empty box for county]

State
Estado

[Empty box for state]

PLEASE COMPLETE BOTH SIDES, THEN SIGN BELOW. / FAVOR DE COMPLETAR AMBOS LADOS, LUEGO FIRME A CONTINUACIÓN

As the custodial (custody at least 50% of the time)/enrolling parent, I verify that the information provided on pages 1 & 2 is true and correct, and understand that The School District of Osceola County will rely upon this information as true and correct. Parent acknowledges that there are legal penalties, including possible criminal penalties, for intentionally providing false information to the School District. I further understand that providing false or misleading information may result in my child being excluded from school.

Como guardián (por lo menos con custodia de 50% del tiempo)/padre que matricula, verifico que la información provista en las páginas 1 y 2 es verdadera y correcta y entiendo que el Distrito Escolar del Condado Osceola confiará que esta información es verdadera y correcta. El padre reconoce que hay consecuencias legales, incluyendo posibles cargos criminales por proporcionar intencionalmente información falsa al Distrito Escolar. Además, entiendo que proveer información falsa o engañosa podría resultar en que mi hijo sea excluido de la escuela.

PARENT SIGNATURE (Enrolling Parent) _____ Date/Fecha _____

FIRMA DEL PADRE (Padre que matricula)

PARENT SIGNATURE / FIRMA DEL PADRE _____ Date/Fecha _____

THIS SECTION IS FOR DISTRICT USE ONLY

ADMISSION REQUIREMENTS

- 1. PROOF OF RESIDENCE
- Mortgage doc., rental/lease agrmt., property tax docs.
- Current Utility bill
- Income Tax records
- Proof of receipt of government benefits
- Verification of Residency form

- 1A. EXCEPTIONS
- Homeless Individual
- Migratory agricultural worker
- Military personnel on active duty
- Other _____

- 2. SCHOOL RECORDS
- Requested _____
- Received _____

- 3. HEALTH RECORD ON FL FORM
- Immunizations up-to-date
- Physical

- 4. PROOF OF BIRTH
- Birth Certificate (Certified for K-1)

Verified by _____