



Distrito Escolar Independiente de Frankston

Establecido en 1929

Oficina de Correos Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

Documentos requeridos para inscribir a un estudiante en Frankston ISD

- Hoja de inscripción de estudiantes
- Contrato contra el acoso escolar/ Información militar/de fomento
- Reconocimiento del formulario del Manual del Estudiante/Permisos de Imagen
- Formulario de verificación de residencia
- Comprobante de residencia (contrato de alquiler, factura de servicios públicos, contrato, factura de Internet, etc.)
- Encuesta familiar
- Cuestionario de residencia de estudiantes
- Solicitud de almuerzo
- Formulario de servicios de salud
- Examinador COVID
- Registros actuales de inmunización (tiro)
- Certificado de nacimiento del estudiante
- Tarjeta de seguro social del estudiante
- Licencia de conducir VÁLIDA del padre/tutor o tarjeta de identificación del estado con la dirección actual

Nombre del estudiante: _____

If Applicable

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Usde Ethnicity and Race Reporting Standard ** nuevo inscrito | <input type="checkbox"/> Acuerdo de autorización para cuidador voluntario para adultos (Si el estudiante está viviendo con otro familiar, pero not the parent(s). | <input type="checkbox"/> Power of Attorney (This is needed for a minor student residing in the FISD district but whose parent/guardian, or other person having lawful control under court order and does not reside in the FISD district, shall present a Power of Attorney assigning responsibility for the student in all school-related matters to an adult resident of the | <input type="checkbox"/> FISD district. (Board Policy) |
| <input type="checkbox"/> Fomentar: Autorización de colocación- Cuidado de crianza/cuidado residencial y designación del responsable de la toma de decisiones educativas | <input type="checkbox"/> Court Documents | | <input type="checkbox"/> Previous report card and withdrawal form **transfer or new-to-district |
| | <input type="checkbox"/> Military: proof of services (ex. statement of service; copy of line of duty determination; letter | | <input type="checkbox"/> Home Language Survey **new enrollee |
| | | | <input type="checkbox"/> Transfer form |
| | | | <input type="checkbox"/> Bus Conduct form |

If registering for Pre-K include:

- Proof of income/Food Stamp



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

FORMULARIO DE MATRICULA ESTUDIANTIL 2021-2022

Nombre Legal del Estudiante (como aparece en el certificado de nacimiento): _____

(Primero) (Segundo) (Apellido) (Jr., III, etc.)

Grado: __ Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

ID Estatal/# Seguro Social: _____ Sexo: __M __F

Domicilio de Estudiante _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Condado: _____ Dirección de Envió/PO Box) _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Persona que está registrando al estudiante _____ Parentesco (si no se encuentra abajo): _____

Con quien vive el estudiante: __Ambos Padres o __Padre __Padrastro o __Madre __Madrastra o __Otro Tudor

Nombre del Padre/ Tudor #1: _____ Parentesco al Estudiante: _____

_____ TEL de Celular /Casa: (____) _____ - _____ TEL de Trabajo/Otro: (____) _____ - _____

Correo Electrónico: _____

****Número de TEL donde quiera recibir mensajes de emergencia y mensajes regulares de la escuela:** doméstica célula

Nombre del Madre/Tudor #2: _____ Parentesco al Estudiante: _____

TEL de Celular /Casa: (____) _____ - _____ TEL de Trabajo/Otro: (____) _____ - _____

Correo Electrónico: _____

Otros hermanos en FISD y sus grados: _____

Contactos de Emergencia (Se usara solo si no se logra contactar al Padre/Tudor; también pueden recoger/a mi hijo de la escuela):

Nombre del Contacto #1: _____ Parentesco al Estudiante: _____ TEL de Celular: _____

Nombre del Contacto #2: _____ Parentesco al Estudiante: _____ TEL de Celular: _____

Nombre del Contacto #3: _____ Parentesco al Estudiante: _____ TEL de Celular: _____

Último Distrito asistido/Última Escuela asistida: _____

Comprobar si el estudiante anteriormente ha estado registrado en los siguientes programas/servicios:

__ Educación Especial __ Dotados/Talento 504 __ Servicios de Título 1 __ Dislexia __ Bilingüe/ESL __ Ha Reprobado

__ Comportamiento __ RtI-tier __

****¿Hay algún Sentencia de Custodia con respecto a este estudiante que la escuela necesita tener en sus archivos?** __SI __ NO

Firma de la Persona que está Registrando al Estudiante: _____ Fecha: _____



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

Contrato Anti-Bullying Acuerdo del Estudiante y Padre/Tutor

Toda persona tiene derecho a sentirse física y emocionalmente seguros en la escuela. Voy a hacer todo lo que pueda personalmente, como miembro de la comunidad de mi escuela, para crear y preservar un ambiente física y emocionalmente seguro.

Responsabilidad del Estudiante:

- Me comprometo que no voy a intimidar a mis compañeros.
- Cuando soy testigo de la intimidación, voy a informar de inmediato a un adulto o miembro de Personal.

Responsabilidad Padres/Tutor :

- Me comprometo a alentar a mi hijo a respetar siempre los demás, he dado instrucciones a mi hijo que no debe intimidar.
- He aconsejado a mi hijo a reportar cualquier intimidación a un maestro, consejero o administrador.

He discutido el acoso con mi hijo, yentiendo que el bullying resultará en una acción disciplinaria.

Nombre del Estudiante: _____

Padre Firma: _____

Fecha: _____

Militar

- No un estudiante conectado-militar
- Estudiante en el grado KG-12 es un dependiente de un miembro activo del ejército de los Estados Unidos
- Estudiante en el grado KG-12 es un dependiente de un miembro en servicio activo de la Guardia Nacional de Texas(Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal)
- Estudiante en el grado KG-12 es un miembro dependiente de una fuerza de reserva en el ejército de los Estados Unidos
- El estudiante de pre-kindergartenes:
 - un dependiente de un miembro en servicio activo de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, incluidas las fuerzas militares estatales o un componente de reserva de las fuerzas armadas, que está al servicio activo por la autoridad adecuada, o
 - es el hijo de un miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, incluyendo las fuerzas militares estatales o un componente de reserva de las fuerzas armadas, que fue herido o muerto mientras servía en servicio activo.
 - Nota: Un estudiante sigue siendo elegible para la inscripción si el padre del niño deja las fuerzas armadas o ya no está en servicio activo después de que el niño comienza una clase de prekindergarten.
- El estudiante en el grado KG-12 es dependiente de un ex miembro de uno de los siguientes:
 - El ejército de los Estados Unidos
 - La Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal)
 - Una fuerza de reserva en el ejército de los Estados Unidos
- Estudiante en el grado KG-12 era un dependiente de un miembro de una fuerza militar o de reserva en el ejército de los Estados Unidos que fue asesinado en el cumplimiento de su deber

Orfanato

- La tarjeta de acogida no se aplica al estudiante

La Legislatura de Texas requiere que todos los distritos escolares de Texas recogen datos relativos a estudiantes matriculados que están en hogares de guarda (SB 833). Adjunte una copia del Formulario de Autorización de Colocación de Texas DFPS (Formulario 2085) o una orden judicial que designe al estudiante en cuidado de crianza temporal o adjunte una copia de la carta de verificación que recibió del DFPS y CPS de Texas.

1. ¿Es este estudiante actualmente bajo la tutela del Departamento de Familia y Servicios de Protección?
Sí No
2. Sólo estudiante PK: ¿Fue su estudiante PK previamente en la tutela del Departamento de Familia y Servicios de Protección después de una audiencia celebrada adversario a lo dispuesto por la Sección 262.201, Código de Familia?
Sí No



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

Nombre del estudiante: _____

Reconocimiento de la distribución electrónica del manual del estudiante y el código de conducta

- Al marcar la casilla, acepto la responsabilidad de acceder al manual del estudiante y el código de conducta estudiantil visitando www.frankstonisd.net. Entiendo que el manual contiene información que mi hijo y yo podemos necesitar durante el año escolar y que todos los estudiantes serán responsables por su comportamiento y estarán sujetos a las consecuencias disciplinarias delineadas en el código de conducta estudiantil. Si tengo alguna pregunta con respecto a este manual o al código de conducta, debo dirigir esas preguntas al director del campus al que asiste mi hijo.

Iniciales de los padres: _____

Aviso sobre la información del directorio y la respuesta de los padres sobre la divulgación de información del estudiante

Cierta información sobre estudiantes se considera información de directorio y será divulgada a cualquier persona que siga los procedimientos para solicitar la información a menos que el padre o el guarda objeto al lanzamiento de la información del directorio sobre el estudiante. Si usted no desea que Frankston ISD divulgue información de directorio de los expedientes de Educación de su hijo sin su consentimiento previo por escrito, usted debe notificar al distrito por escrito dentro de diez días escolares del primer día de instrucción de su hijo para este año escolar.

Esto significa que el distrito debe dar cierta información personal (llamada "información de directorio") acerca de su hijo a cualquier persona que lo solicite, a menos que usted le haya dicho al distrito por escrito que no lo haga. Además, usted tiene el derecho de decirle al distrito que puede, o no puede, usar cierta información personal acerca de su hijo para propósitos específicos patrocinados por la escuela. El distrito le está proporcionando esta información, para que pueda comunicar sus deseos sobre estos temas. (Vea la información del directorio en el manual del estudiante para más información.)

Padre: por favor complete los espacios en blanco y marque una de las siguientes opciones:

Yo, **(dar)** **(no dar)**

el permiso del distrito para publicar la información en respuesta a una solicitud.

EXCEPCIÓN Entiendo que los nombres y fotos para usar en nuestro sitio web, página de Facebook, Anuario, comunicado de prensa, y las listas de equipos son considerados información de directorio. Yo **(dar)** **(no dar)**
el permiso del distrito para permitir que mi hijo sea incluido en todas las formas mencionadas arriba.

Fecha: _____

Iniciales de los padres: _____



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556



ENCUESTA FAMILIAR

2021-2022

Queridos Padres,

Con el fin de servirle mejor a sus hijos, el distrito escolar de Frankston Independent le gustaría identificar estudiantes quienes pueden calificar a recibir servicios de educación adicionales. **La información que nos proporcione será confidencial.** Por favor conteste las siguientes preguntas y regrese esta forma a la escuela de su hijo/a.

Para más información, llame al: Kim McGuffey at (903) 876-2215.

1. ¿Usted ha viajado pora en los últimos 3 años?

➤ Sí _____ No _____

2. ¿Usted se ha movido en orden de hacer trabajo temporal o estacional?

➤ Sí _____ No _____

3. Marque el trabajo temporal o estacional que aplique:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pollos | <input type="checkbox"/> Cosecha de frutas/verduras | <input type="checkbox"/> Maderería |
| <input type="checkbox"/> Huevos | <input type="checkbox"/> Movidas para trabajar en el verano | <input type="checkbox"/> Trabajo lácteo |
| <input type="checkbox"/> En viveros | <input type="checkbox"/> Trabajo de campo | <input type="checkbox"/> Plantas procesadoras de carne |
| <input type="checkbox"/> En ranchos/granjas | <input type="checkbox"/> Fábricas de conserva | <input type="checkbox"/> Cercando |
| <input type="checkbox"/> Abejás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Por favor de proporcionar la información siguiente:

Nombre del niño _____

Fecha de nacimiento _____ Grado _____

Nombre del padre o tutor _____

Número de teléfono _____ Mejor tiempo para contactarla _____

Si usted contestó “si” a las preguntas 1 y 2 de arriba, Marisol Mancha del Centro de Servicio de Educación de Región 7 se pondrá en contacto con usted para decidir si su hijo/a es elegible para servicios de educación adicionales.



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

Cuestionario de residencia estudiantil

Este formulario ayuda a determinar los servicios que el estudiante puede recibir bajo la Ley McKinney-Vento (42 USC 11435). **Las respuestas a esta forma de vivienda son privadas y se compartirán con el personal del distrito sólo en la medida necesaria.** Esta información no se guarda en el expediente académico permanente de su hijo, por lo que debe ser colectada cada año escolar. Por favor responda plenamente y honestamente para ayudar al personal de la escuela a inscribir adecuadamente a su hijo.

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ #ID estudiantil: _____ Campus: _____ Grado: _____

Por favor responda las siguientes preguntas:

1. ¿es su domicilio actual un arreglo temporal de vivienda debido a uno de los siguientes: pérdida de vivienda, dificultades económicas, violencia doméstica, condiciones de vivienda no saludables, encarcelamiento del padre o tutor legal? Sí No

2. ¿es usted un estudiante de más de cinco y menores de 21 años de edad que **no** vive en el hogar con sus **padres o tutor legal**? Sí No

*** Si respondiste Sí a una o a ambas preguntas, Continúe reLLENando este formulario. **Si usted respondió "No" Para Ambos Preguntas Parada.**

Si RESPONDIste AFIRMATIVAMENTE a una o a ambas preguntas, "X" todas las cajas de abajo que mejor describen donde el estudiante duerme por la noche, dejar en blanco sin aplicar.		
En una casa que el padre o tutor legal del estudiante posee o alquila (C189 = 0)		
En un lugar que no tiene ventanas, puertas, agua corriente, calor, electricidad, o está abarrotado (C189 = 3)		
Permanecer con un amigo o familiar debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, o una razón similar (C189 = 2) <i>(Ejemplos: desanucio, ejecución hipotecaria, incendio, inundación, trabajo perdido, divorcio, violencia doméstica, expulsados por los padres, se escapó de casa)</i>		
En un refugio (C189 = 5) <i>(Ejemplos: viviendo en un refugio de la familia, refugio de la violencia doméstica, refugio de los niños/de la juventud, cubierta de FEMA)</i>		
En un lugar desprotegido, como por ejemplo: (C189 = 3)		
<ul style="list-style-type: none"> • una tienda • un coche o camión • una furgoneta 	<ul style="list-style-type: none"> • un edificio abandonado • en las calles • en un camping 	<ul style="list-style-type: none"> • en el Parque • en una estación de autobús o de tren • otro lugar similar
En un hotel o Motel debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas (C189 = 4) <i>(Ejemplos: el desahucio, la ejecución hipotecaria, no puede conseguir depósitos para el hogar permanente, inundación, fuego, huracán)</i>		
En un programa de vivienda transitoria (C189 = 5) <i>(Vivienda que está disponible como parte de un programa por un período específico de tiempo solamente y es parcialmente o totalmente pagado por una iglesia, una organización sin fines de lucro, una agencia gubernamental u otra organización)</i>		
El estudiante vive aquí por un desastre natural. "X" el tipo de desastre y proporcione la información solicitada:		
___ Huracán--nombre del huracán: _____ ___ Inundación ___ tornado ___ Fuego Incontrolado	Otros _____ Fecha en que tuvo lugar el desastre natural: _____	Donde tuvo lugar el desastre natural, incluyendo el Condado: _____
Si el estudiante no duerme en ninguno de los lugares descritos anteriormente, diga dónde duerme el estudiante:		

¿Tiene niños de 5 años de edad que no están matriculados en la escuela? Sí No Si es así, ¿cuántos?: ___ Edad (s)?: _____

Nombre (s) de padre o tutor legal: _____ Número de teléfono contacto: _____

Correo electrónico: _____ Más recientemente asistió a la escuela: _____ Año escolar: _____

Presentar un registro falso o falsificarlos expedientes es una ofensa criminal castigable por hasta 10 años y \$5,000. Código PENAL de TEXAS § 37.10. UNA persona que registre a un niño en documentos falsos puede ser responsable del costo de la matrícula u otros gastos. Código de Educación de TEXAS § 25.002 (d). He leído la información proporcionada. Entiendo que si algunas de las respuestas que se proporcionan son falsas, estaré sujeto a pagar consecuencias criminales, civiles y administrativas. Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de este estado que la información proporcionada aquí es verdadera y correcta y de mi conocimiento personal.

Firma: _____ Nombre en letras de imprenta: _____ Fecha: _____

El formulario de SRQ debe ser devuelto al enlace sin hogar del distrito dentro de las 24 horas de la terminación si alguna de las respuestas a las dos primeras preguntas son "sí". El formulario puede ser entregado o enviado por correo electrónico a kimmcguffey@frankstonisd.net.

District Homeless Liaison Notes: _____ DNQ _____ Qualifies as Homeless _____ District Liaison Initials: _____



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

Home Language Survey

Spanish: Encuesta del idioma en el hogar

Vietnamese: Ngôn ngữ được sử dụng tại nhà

Student Name: _____

Student DOB: _____

Grade: _____

Nombre del Estudiante

Tên học sinh

Fecha de Nacimiento

Ngày sinh

Grado

Lớp

The state of Texas requires each school district to conduct a language background survey of all students enrolling in a public school for the first time. To comply with this mandate and to better serve your children, please complete this form.

Spanish: El estado de Texas requiere que cada distrito escolar lleve a cabo una encuesta de antecedentes de idioma de todos los estudiantes que se inscriben en una escuela pública por primera vez. Para cumplir con este mandato y servir mejor a sus hijos, por favor complete este formulario.

Vietnamese: Tiểu bang Texas yêu cầu mỗi khu học để tiến hành một cuộc khảo sát nền tảng ngôn ngữ của tất cả các học sinh ghi danh vào một trường công cộng lần đầu tiên. Để tuân thủ các điều khoản này và để phục vụ tốt hơn cho trẻ em của bạn, xin vui lòng điền vào mẫu đơn này.

To Be Completed by Parent/Guardian or Student (Grades 9-12)

Spanish: Para ser completado por el padre, tutor legal o estudiante (Grados 9-12)

Vietnamese: Cha mẹ hay người giám hộ hoặc học sinh từ lớp 9-12

1. What language is used in the child's home **most of the time**? _____

Spanish: ¿Qué lenguaje se utiliza en el hogar del niño **la mayor parte del tiempo**?

Vietnamese: Ngôn ngữ nào được sử dụng trong nhà của trẻ **hầu hết thời gian**?

2. What language does the child use **most of the time**? _____

Spanish: ¿Qué idioma usa el niño **la mayor parte del tiempo**?

Vietnamese: Trẻ sử dụng ngôn ngữ nào **hầu hết thời gian**?

Parent/Guardian Name (print)

Parent/Guardian Signature

Date

Nombre del padre tutor legal

Firma del Padre/Tutor legal

Fecha Ngày

Tên phụ huynh / người giám hộ (chữ in)

Chữ ký phụ huynh / người giám hộ



Frankston Independent School District

Established 1929

Post office Box 428, Frankston, Texas 75763 • 903-876-2556

SERVICIOS DE SALUD FISD: Año escolar 2021-2022

Nombre del estudiante (Apellido/Primera): _____ Fecha de: _____ Grado: __ Género: *Masculino o femenino*

Los mejores números a ser alcanzados en:

Madre: _____ Tel de Casa: _____ Tel de Celular: _____

Padre: _____ Tel de Casa: _____ Tel de Celular: _____

Contactos adicionales, si no se puede llegar a los padres que pueden recoger a su hijo:

Nombre: _____ Tel de Casa: _____ Tel de Celular: _____

Nombre: _____ Tel de Casa: _____ Tel de Celular: _____

Otros hermanos en la escuela:

Nombre: _____ Grado: _____ Nombre: _____ Grado: _____

Nombre: _____ Grado: _____ Nombre: _____ Grado: _____

POR favor marque Sí o NO.

Sí___ NO___ Alergias, alimentos, _____ Naturaleza de la reacción alérgica a los alimentos _____

Sí___ NO___ alergias agudas, que requieren EPIPEN, alérgico a _____ **Proporcione EpiPen para guardar en la escuela**

Sí___ NO___ asma, diagnóstico por Dr., con inhalador Sí___ NO___ **Proporcionar una para mantener en la escuela**

Sí___ NO___ problemas de la presión arterial, con la medicación Sí___ NO___

Sí___ NO___ convulsiones, con medicación Sí___ NO___ fecha de la última convulsión _____

¿Hay alguna otra información importante de salud que los proveedores de servicios de salud de FISD deben tener en cuenta? _____

¿Está su hijo tomando algún tipo de medicación rutinaria **Diario**? Sí NO En caso afirmativo, por favor liste: _____

Para el uso de la emergencia:

Preferencia del hospital: _____ Seguro: _____

Nombre del médico: _____ Teléfono: _____

En caso de accidente o enfermedad grave, solicito a la escuela que me contacte. Si la escuela no puede comunicarse conmigo, autorizo a la escuela a llamar al médico mencionado arriba y seguir sus instrucciones. Si esto no es posible, la escuela hará referencia al estudiante para servicios médicos de emergencia.

Administración de medicamentos: Círculo sí o NO abajo.

La medicación se da solamente cuando el distrito escolar ha recibido una solicitud por escrito del padre para administrar medicamentos recetados. Los medicamentos que se pueden administrar en casa deben ser. Ej: dos veces al día/antes de la escuela y a la hora de acostarse

Sí Me **Dar** FISD enfermeras permiso para administrar medicamentos de venta libre como ellos lo consideren necesario (ej. ungüento de abrasión/gotas para la tos/Tums/Tylenol/ibuprofeno por instrucciones de dosificación)

No Me **No Dar** FISD enfermeras permiso para administrar medicamentos de venta libre.

Parent/Guardian Signature- Firma del padre/tutor: _____ Date/Fecha: _____

Amy Porter, LVN
MS/HS School Nurse
903-876-5937

Michelle Prater, LVN
Elementary Nurse
903-876-5939

Formulario de información socioeconómica

CONFIDENCIAL

Nombre del: _____ estudiante Grado: _____ del estudiante Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Identificación del estudiante del nombre de: _____ la escuela: _____

Ejemplo **ISD** se requiere para recopilar y reportar el estado socioeconómico de cada estudiante a la Agencia de Educación de Texas para los propósitos de las calificaciones anuales de responsabilidad estatal y para los informes federales. Tenga en cuenta que este formulario no se envía a la Agencia de Educación de Texas y que los niveles de ingresos indicados para su familia no se reportan a la Agencia de Educación de Texas. Solo el estado de desventaja económica de cada estudiante según lo determinado por la información proporcionada se informa a la Agencia de Educación de Texas.

SECCIÓN A

- ¿Recibe Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)? Sí No
 ¿Recibe Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus menos importantes)? Sí No

Si respondió **Sí** en cualquiera de los anteriores, omita la SECCIÓN B y continúe con la sección FIRMA.

SECCIÓN B (Completa sólo si todas las respuestas de la SECCIÓN A son NO)

Ingresos para miembros adultos del hogar (incluyéndote a ti mismo, pero no a los niños)

Enumere todos los miembros del hogar (incluido usted mismo) incluso si no reciben ingresos. Para cada miembro del hogar enumerado, si reciben ingresos, informe el ingreso total (sin deducciones) para cada fuente solo en dólares enteros. Indíquese la frecuencia de los ingresos: W=Semanal, E=Cada 2 Semanas, T=Dos veces al mes, M=Mensual, A=Anualmente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe '0' o deja cualquier campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ningún ingreso que reportar.

Nombre/Apellido (Incluir a los niños con Ingresos)	Ganancias del trabajo (Introduzca el importe)	frecuencia (Círculo uno)	Asistencia Pública/Manutención de los Hijos/Pensión Alimenticia (Introduzca el importe)	frecuencia (Círculo uno)	Pensiones/Jubilación/Seguridad Social/Seguridad de Ingreso Suplementario (Introduzca el importe)	frecuencia (Círculo uno)	Todo Other (Introduzca el importe)	frecuencia (Círculo uno)
1.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
2.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
3.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
4.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
5.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
6.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
7.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA
8.	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA	\$	WETMA

Total de miembros del hogar (cuenta todos los niños y adultos que viven en el hogar) _____

FIRMA Marque una de las dos casillas siguientes según corresponda.

De acuerdo con las disposiciones de la Enmienda de Protección de los Derechos de los Alumnos (PPRA, por sus) no se requerirá que ningún estudiante, como parte de cualquier programa financiado en su totalidad o en parte por el Departamento de Educación de los Estados Unidos, se someta a una encuesta, análisis o evaluación que revele información sobre los ingresos (que no sea la requerida por la ley para determinar la elegibilidad para participar en un programa o para recibir asistencia financiera bajo dicho programa), sin el consentimiento previo por escrito del estudiante adulto, padre o tutor legal.

- Certifico que toda la información en este formulario es verdadera y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y será calificada para la rendición de cuentas basada en la información que proporcione.
- Elijo no proporcionar esta información. Entiendo que el desembolso de fondos federales de la escuela y la calificación de responsabilidad pueden verse afectados por mi elección.

Nombre del padre/tutor (imprimir) _____

Firma de padre/tutor _____

fecha _____