

Distrito Escolar de Beloit

Somos el Mañana

Información Para Inscribirse:

Los siguientes documentos tienen que presentarse en el momento de inscribirse:

- ***Certificado/Acta de Nacimiento del niño(a) o pasaporte***
- ***Comprobante de Residencia (ejemplo: Recibo de luz/gas, cable, teléfono (fijo en casa), contrato de renta o pago de la hipoteca)***
- ***Identificación con foto del Padre/Madre/Guardián/Tutor***
- ***Prueba de Registro de Inmunización/Vacunas (30 días para entregarlas)***

Todas las inscripciones se procesan en el Kolak Education Center durante las horas regulares:

Ubicación: 1500 Fourth St, Beloit, WI

Teléfono: 608-361-4023 o 608-361-4171 (En Español 608-361-4041)

Los niños que van a cumplir 5 años de edad antes del primero de septiembre van al programa de Kínder para el día completo. Por ley, todos los niños tienen que completar Kínder de 5 años para entrar al primer grado.

Esos niños que van a cumplir cuatro años de edad antes del primero de septiembre son elegible para el programa Pre-Kínder de medio día. El cupo para los niño de cuatro año de pre-kínder se llenan a base del "primero que llenó la solicitud recibe el primer cupo/lugar".

Por favor complete y devuelva las 6 páginas de este paquete de inscripción.

- Hoja de información del estudiante**
- Hoja de información de la familia**
- Categorías y subgrupos raciales y étnicos**
- Formulario de elegibilidad del programa McKinney-Vento**
- Encuesta sobre el idioma en el hogar (ambos lados)**
- Solicitud de registro a la última escuela a la que asistió.**

Distrito Escolar de Beloit - Formulario de Inscripción

Información del Estudiante: Escriba *todos los niños de edad escolar* en su hogar (Enumere estudiantes/niños adiciones al dorso)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido legal	Fecha de Nacimiento	Género M o F	Ciudad, Estado, País de Nacimiento	Entrando al Grado	Ex-Alumno De Beloit
1							<input type="checkbox"/> SI
2							<input type="checkbox"/> SI
3							<input type="checkbox"/> SI
4							<input type="checkbox"/> SI

Código(s) de Raza: Seleccione todos los que aplican

¿Latino o hispano?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Blanco
1	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Blanco
2	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Blanco
3	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Blanco
4	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Blanco

Por favor lea y conteste las siguientes preguntas:

¿El estudiante u otra persona(s) en el hogar del estudiante usan otro idioma diferente al inglés? Si es así, escriba el idioma que se usa: _____
 El Padre, Madre, Tutor Legal prefiere recibir comunicación escrita y oral en: Inglés Español

¿El estudiante ha recibido servicios de educación especial (tiene un IEP)? Sí No Si la respuesta es Sí, nombre del estudiante: _____

¿El estudiante ha tenido un Plan 504 de acomodación? Sí No Si la respuesta es Sí, nombre del estudiante: _____

¿El estudiante lee, escribe y calcula muy avanzado en comparación a otros de su edad? Sí No Nombre del estudiante: _____

¿El estudiante ha sido expulsado o actualmente sometido a una acción disciplinaria? Sí No Nombre del estudiante: _____

¿El estudiante, alguna vez ha sido reprobado? Sí No Nombre del estudiante: _____ Grado reprobado: _____

En los últimos 3 años ¿se ha mudado su(s) estudiante(s) entre un distrito escolar a otro dentro los Estado Unidos, con un padre/madre, pariente o guardián por razones de buscar empleo temporal o para la cosecha agrícola o en la pesca? Sí No

Si respondió "Sí" a la última pregunta, ¿Cuándo fue la última vez que Ud. o algún miembro de su familia se ha mudado para buscar o trabajar en una actividad temporal, agrícola o en la pesca?
 Mes _____ Año _____

¿La familia se mudó a los Estados Unidos de otro país en los últimos 3 años? Sí No Si la respuesta es Sí, que año _____

Información del Estudiante:

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido legal	Fecha de Nacimiento	Género M o F	Ciudad, Estado, País de Nacimiento	Entrando al Grado	Ex-Alumno De Beloit
5							<input type="checkbox"/> SI
6							<input type="checkbox"/> SI
7							<input type="checkbox"/> SI
8							<input type="checkbox"/> SI
9							<input type="checkbox"/> SI
10							<input type="checkbox"/> SI

¿Latino o hispano?	Código(s) de Raza: Seleccione todos los que aplican
5 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
6 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
7 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
8 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
9 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco
10 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco

Información de la Familia:

Estado civil de los padres, tutores o guardián(es) legal: Soltero Casado Divorciado Separado Viudo(a)
 ¿Con quién viven los estudiantes escritos arriba? Los 2 Padres Padre/Padrastro Madre Solamente Padre Solamente Otro _____
 ¿Está el padre/madre o tutor en servicio activo del ejército? Sí No
 ¿Es el padre/madre/tutor un miembro tradicional de la Guardia o la Reserva? Sí No
 ¿Es el padre/madre/tutor un miembro de Activo de la guardia o Reserva bajo el Título 10 o Guardia Nacional de Tiempo Completo bajo el Título 32? Sí No

Padres/Tutor(es) Legal, Domicilio e Información de Hogar:

Primer Nombre	2ndo-Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Genero (M o F)	Parentesco Madre/Padre	Apellido de Soltera (Si aplica)	Número de Teléfono Principal
Dirección del Hogar (Domicilio)			Ciudad	Estado	Código Postal	Números de Teléfonos Secundarios	Correo Electrónico
Dirección de Correspondencia (si es diferente a la de arriba)							

Información Adicional de Familiares del Estudiantes ** (Solamente si los padres viven en hogares Diferentes) **

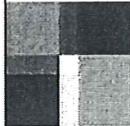
La información de cada estudiante será proveído a cada padre, al menos que tengamos una copia certificada de una orden judicial en nuestros archivos, que limita o que restringe los derechos y privilegios de un padre en particular. Escriba otro padre/madre/tutor a quien se le pueda permitir entregar la información (si aplica):

Información Adicional del Segundo Padre /Madre: Estado civil: Soltero Casado Divorciado Separado Viudo **ESTOY INVOLUCRADO CON EL ESTUDIANTE:** Sí No

Primer Nombre	2ndo-Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Genero (M o F)	Parentesco Madre/Padre	Apellido de Soltera (Si aplica)	Número de Teléfono Principal
Dirección del Hogar (Domicilio)			Ciudad	Estado	Código Postal	Números de Teléfonos Secundarios	Correo Electrónico
Dirección de Correspondencia (si es diferente a la de arriba)							

Al Firmar: Esto certifica que, de mi mejor conocimiento, la información arriba es correcta.

Firma de Padre/Madre/Tutor: _____ Fecha: _____



School District of Beloit
we are tomorrow

Categorías y subgrupos raciales y étnicos

Parte I: Designación de etnicidad

¿El persona es hispano o latino?

- Hispano o latino [Si está seleccionado, vaya a la Pregunta I-A]
- No hispano o latino [Si no, vaya a la Parte II de la pregunta]

Pregunta opcional I-A: si se eligió hispano o latino arriba, seleccione todos los que correspondan de la lista a continuación:

- Colombiano
- Ecuatoriano
- Guatemalteco
- Mexicano
- Puertorriqueño
- Salvadoreño
- Español / hispanoamericano
- Me niego a responder
- Desconocido
- Otro

Part II: Parte II: Designación de raza

Seleccione una o más de las siguientes categorías que se aplican a esta persona:

- Indígena americano o nativo de Alaska [si se selecciona, pase a la pregunta II-A]

Pregunta opcional II-A: si elige, seleccione UNA que corresponda de la lista a continuación:

- Bad River Band
- Forest County
- Ho-Chunk
- Lac Courte Oreilles
- Lac du Flambeau
- Menominee
- Oneida Nation (Wisconsin)
- Red Cliff
- Sokaogon
- St. Croix
- Stockbridge
- Brothertown
- Otro

-
- Asiático [Si se selecciona, pase a la pregunta II-B]

Pregunta opcional II-B: si elige, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación:

- Birmano
- Chino
- Filipino
- Hmong
- Indio
- Karen
- Coreano
- vietnamita
- Me niego a responder
- Desconocido
- Otro

-
- Negro o afroamericano [Si se selecciona, pase a la pregunta II-C]

Pregunta opcional II-C: si elige, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación:

- Afroamericano
- Etíope-oromo
- Etíope-Otro
- Liberiano
- Nigeriano
- Somalí
- Me niego a responder
- Desconocido
- Otro

Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico

blanco

**ACTO MCKINNEY-VENTO
FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD**

¿Está el estudiante(s) viviendo en algunas de estas situaciones?

- Compartiendo la residencia con familias o con otras personas debido a que no tiene hogar (dos familias que comparten un lugar)
- Viviendo en un refugio o en un programa de vivienda transicional
- Viviendo en un motel, el parque, lugar de campar, vehículo, lugar público (estación de autobuses) debido a falta de un lugar adecuado
- Viviendo en residencias en mal estado, como edificios abandonados
- Viviendo sin padres/guardianes legales; es un joven (hasta edad de 21) viviendo independiente
- Esperando colocación de cuidado adoptivo/temporal
- Viviendo en otras situaciones que no es un lugar fijo, regular, o adecuado a donde pasar la noche
- Los Padres son trabajadores migrantes (Se mudó de una región o a un país a otro en busca de trabajo TEMPORAL)
- Ninguna de las situaciones nombradas arriba Aplican. (Si solo esta línea está marcada, firme abajo)

Por favor escriba todos los niños que viven con usted hasta la edad de 21 años e indique si ellos asisten a un programa de educación:

Apellido	Nombre	Fecha de Nacimiento	Escuela que está Asistiendo
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Dirección/Domicilio Temporal: _____

Padre/madre/Guardián Legal _____ Teléfono _____

Yo certifico que la información proveída es verdadera y correcta. Yo entiendo que esta aplicación solamente es para el año escolar actual y que tengo que llenar otra aplicación si las circunstancias actuales continúan para el próximo año escolar. Entiendo los derechos escritos en "McKinney-Vento Act – Your Rights" que recibí que solamente aplica para estudiantes que son elegibles bajo la Acta de McKinney-Vento y que el oficial/designado de la escuela para "niños sin hogar" tiene la responsabilidad de determinar quien es elegible. Padres y guardianes legales tienen el derecho de rechazar los servicios.

Firma del Padre/Guardián Legal/Joven No Acompañado(a)

Fecha

El Acta de McKinney-Vento Sus Derechos

Si usted perdió su hogar y está viviendo en un refugio, motel, vehículo, campamento, tráiler temporal; en la calle; estación de autobuses; compartiendo residencia con otra familia (dos familias que comparten un solo hogar), o amigos, un lugar temporal o inadecuado, es posible que su niño pueda recibir ayuda a través de una ley federal llamada Acta McKinney-Vento.

Bajo la Acta McKinney-Vento, niños sin hogar tienen el derecho a:

- Ir a la escuela, no importa donde vivan o cuánto tiempo hayan vivido allí.
- Asistir a la escuela local o la escuela de origen, si esta es su mejor interés; la escuela de origen es la escuela a la que asistieron cuando él/ella tenían un hogar permanente o en la escuela última donde el niño fue matriculado.
- Recibir transportación hacia y de regreso a la escuela de origen.
- Inscribirse en la escuela inmediatamente, incluso si faltan registros y documentos que normalmente se exigen para la inscripción, tales como certificado de nacimiento, comprobante de residencia, registros de escuelas anteriores, o registros de vacunación/expedientes médicos.
- Inscribirse, asistir a clases y participar plenamente en todas las actividades de la escuela mientras que la escuela reúne sus registros/documentos.
- Tener acceso a los mismos programas y servicios que están disponibles a todos los demás estudiantes, incluyendo la transportación y los servicios educativos suplementarios.
- Asistir a la escuela con niños que no tienen experiencia en estar sin hogar; una escuela no puede separar a un estudiante porque él o ella no tiene hogar.

(Tomado del folleto "Lo que usted necesita saber para ayudar a su hijo en la Escuela",
Del Centro Nacional para la Educación de Personas sin Hogar, Pg. 2)

Información de Contacto

Distrito Escolar de Beloit
Colaborador del Distrito de Personas Sin Hogar
Robin Stuht
Teléfono: 608-361-2955
Correo Electrónico: rstuht@sdb.k12.wi.us

Centro Nacional de Educación de
Personas Sin Hogar
Línea telefónica gratuita: 800-308-2145
Internet: <http://www.serve.org/nche>
Correo Electrónico: homeless@serve.org

Coordinador del Estado de Wisconsin de Educación para Personas Sin Hogar

Kristine Nadolski
Teléfono: 608-267-7338
Correo Electrónico: Kristine.nadolski@dpi.wi.gov



ENCUESTA DEL IDIOMA DEL HOGAR (EIH)

Distrito Escolar de Beloit

Este formulario satisface los requisitos del Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin

Propósito

La información en este formulario nos ayuda a identificar a los estudiantes que pueden necesitar ayuda para desarrollar las habilidades del idioma inglés necesarias para el éxito en la escuela. Las pruebas de idioma pueden ser necesarias para determinar si su hijo necesita ayuda con el idioma.

Las respuestas no se utilizarán para determinar el estado legal o para propósitos de inmigración. Si su hijo es identificado como elegible para servicios de idioma inglés, puede rechazar algunos o todos los servicios ofrecidos a su hijo(a).

Información del estudiante

Primer nombre:	Inicial:	Apellido(s):
Nombre de la escuela:	Grado:	Fecha de nacimiento: (mes/día/año)
Primer nombre:	Inicial:	Apellido(s):
Nombre de la escuela:	Grado:	Fecha de nacimiento: (mes/día/año)
Idioma(s) aparte del inglés usado por el estudiante:		

Información del Padre/Madre/Tutor

Primer Nombre:	Apellido:	Parentesco con el estudiante:
Primer Nombre:	Apellido:	Parentesco con el Estudiante:

Padre/Madre/Tutor- Que idioma(s) prefiere que la escuela le comunique:

Nombre del Padre/madre/Tutor	Comunicación Oral:	Comunicación Escrita:	Necesita Intérprete para las Conferencias y Juntas Escolares
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Firma del Padre/madre/Tutor: _____ Fecha de la administración de la Encuesta: ___/___/20__

think lead move



Sección 1 - Circule una respuesta de cada pregunta

1. ¿Es inglés el primer idioma utilizado por este estudiante?
Si: vaya a la pregunta 2 No: Vaya a la pregunta 3
2. ¿Este estudiante, cuando está en casa, escucha o utiliza otro idioma aparte del idioma inglés más de la mitad del tiempo?
Si: vaya a la pregunta 4 No: Estudiante no es elegible para examinación ELP-Este formulario esta completado.
3. ¿Este estudiante cuando está en casa, escucha o utiliza otro idioma aparte del inglés más de la mitad del tiempo?
Si: Administrar examinador ELP. Reportó otro idioma(s). HLS esta completado. Ir a la sección 2.
No: Ir a la pregunta 4
4. ¿Cuando este estudiante interactúa con sus padres o tutores, escucha o utiliza un idioma aparte del inglés más de la mitad del tiempo?
Si: Administrar Examinador ELP. Reportó otro idioma(s). HLS está completado. Vaya a sección 2.
No: Vaya a pregunta 5
5. ¿Cuando interactúa con cuidadores aparte de su padre/madre o tutores, escucha o utiliza el estudiante otro idioma aparte del inglés más de la mitad del tiempo?
Yes: Administrar examinador ELP. Reportó otro idioma(s). HLS esta completado. Vaya a sección 2.
No: Vaya a pregunta 6
6. ¿Cuando interactúa con sus familiares u otros niños en su hogar, escucha o utiliza el estudiante otro idioma aparte del inglés más de la mitad del tiempo?
Si: Administrar examinador ELP. Reportó otro idioma(s). HLS esta completado. Vaya a la sección 2.
No: Vaya a la pregunta 7
7. ¿Es este estudiante Nativo Americano, Nativo de Alaska, o Nativo de Hawaii?
Si: Vaya a la pregunta 8 No: vaya a la pregunta 9
8. ¿Está el idioma de este estudiante influenciado por una lengua tribal a través de un padre/madre, abuelo(a), familiar o tutor?
Si: Administrar examinador ELP. Reportó otro idioma(s). HLS está completado. Vaya a sección 2.
No: Vaya a la pregunta 9
9. ¿Se ha mudado recientemente este estudiante de otro distrito escolar en donde fue identificado como aprendiz de inglés?
Si: volver a examinar al estudiante si reúne los criterios para ser reexaminado.
Ver el manual de políticas de EL. De lo contrario, el ELP del estudiante debe ser transferido por el distrito de origen.
No: el estudiante no es elegible para el examen ELP. HLS está completo. Vaya a la Sección 2.
*Home Language Survey (HLS)
*Encuesta del Idioma del Hogar (EIH)

Section 2 - For OFFICE USE ONLY

HLS Result: (circle one)	Screen / Do Not Screen	Dual Language Immersion
School to be enrolled:		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No



School District of Beloit Request for Records

Student: _____ DOB: _____ Grade: _____

Prior School: _____

School Address: _____

Phone: _____ Fax: _____

To Whom It May Concern: The above student has enrolled as a new student in our school district. Parental permission is no longer required when records are requested by authorized school personnel. (Family Educational Rights and Privacy Act, (FERPA) (20 U.S.C. 1232g; 34 CFR Part 99). Please furnish us with the following information in order to provide the proper placement of this student. If the records are at another location, please forward this request to that location.

Please mail or email current 504 Plans, Discipline & Expulsion Records ASAP to:

Attn: Christine Squires / csquires@sdb.k12.wi.us
1500 Fourth St, Beloit, WI 53511 / Phone 608-361-4171

Please email all Special Education Records ASAP to:

Program Manager	School(s)	Email	Phone
Lara Janisch	Beloit Memorial High School	ljanisch@sdb.k12.wi.us	608-361-3141
Theresa Whitney	Cunningham & McNeel Intermediate	twhitney@sdb.k12.wi.us	608-361-3824
Eric Buchanan	Aldrich & Fruzen Intermediate	ebuchana@sdb.k12.wi.us	608-361-3633 (Aldrich) 608-361-2053 (Fruzen)
Susan Crans-Hunt	Converse, Gaston, Hackett	scranshunt@sdb.k12.wi.us	608-361-2322
Mary Jo Wilson	Merrill, Robinson, Todd	mwilson4@sdb.k12.wi.us	608-361-2647
Regina McAlister	Beloit Learning & Virtual Academy	rmcalister@sdb.k12.wi.us	608-361-4362

Please Email Current transcript ASAP to _____

Please mail official student records to Attn: Secretary/Registrar, at the school indicated below in Beloit, WI 53511:

Converse Elementary
1602 Townline Ave
converse@beloitschools.net
Phone: 608-361-2105

Merrill Elementary
1635 Nelson Ave
merrill@beloitschools.net
Phone: 608-361-2605

Beloit Learning Academy
Beloit Virtual Academy
1033 Woodward Ave
BLA@beloitschools.net
Phone: 608-361-4305

Cunningham Intermediate School
910 Townline Ave
cunningham@beloitschools.net
Phone: 608-361-2204 or
608-361-2205

Gaston Elementary
1515 W Grand Ave
gaston@beloitschools.net
Phone: 608-361-2305

Robinson Elementary
1801 Cranston Rd
robinson@beloitschools.net
Phone: 608-361-2805

Aldrich Intermediate School
1859 Northgate Dr
aldrich@beloitschools.net
Phone: 608-361-3602 or
608-361-3606

McNeel Intermediate School
1524 Frederick St
mcneel@beloitschools.net
Phone: 608-361-3802 or
608-361-3806

Hackett Elementary
625 Eighth St
hackett@beloitschools.net
Phone: 608-361-2405

Todd Elementary
1621 Oakwood Ave
todd@beloitschools.net
Phone: 608-361-4205

Fruzen Intermediate School
2600 Milwaukee Rd
fruzen@beloitschools.net
Phone: 608-361-2005 or
608-361-2006

Beloit Memorial High School
Attn: Deena Hoey
1225 Fourth St
dhoey@sdb.k12.wi.us
Phone: 608-361-3301

Start Date: _____ Enrollment pending requested records

Sent by _____ Date _____

School District of Beloit Central Enrollment Office / Phone: 608-361-4171 or 608-361-4023 / Email: enrollment@beloitschools.net