



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN DIEGO**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE PREK-GRADO 12, 2024-2025**

Llene las Secciones I-III y firme la página 2. La Sección IV es para personal escolar. Favor de escribir con letra de molde en tinta negra o azul.  
 Encontrará las instrucciones completas en Inscripciones para llenar el formulario de inscripción Grados PreK-12.

<b>OFFICE ONLY 1.</b> Student District ID:		<b>OFFICE ONLY 2.</b> Student State ID (SSID):	
<b>I. INFORMACIÓN DEL ALUMNO</b>			
<b>3.</b> Apellido (APELLIDO LEGAL ÚNICAMENTE)		Nombre	Extensión (Jr, II, III)
<b>4.</b> Nombre en la lista de asistencia del maestro:	<b>5.</b> Previo(s) nombre(s) legal(es) (opcional):	<b>6.</b> Fecha de nacimiento: / /	<b>7.</b> Género Legal <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario
<b>8.</b> ¿El alumno es hispano/a o latino/a/x? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>9.</b> Raza (indique todas las razas pertinentes a su caso):		
	<input type="checkbox"/> Indígena de América o Alaska <input type="checkbox"/> Raza negra o afroamericana <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Raza blanca	<i>Asiático/Indochino</i> <input type="checkbox"/> Indio asiático <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Laosiano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro asiático	<i>Islaños del Pacífico</i> <input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> Hawaiano <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano <input type="checkbox"/> Otro islaño del Pacífico
<b>10.</b> Divulgación de información: Su información puede ser compartida con personas y organizaciones autorizadas para recibir este tipo de datos a menos que sea prohibido por los padres/tutores. Consulte <a href="#">Información para Padres</a> para saber a qué personas u organizaciones y la información que puede compartida. Si usted no quiere que se comparta su información, debe marcar no participar. <input type="checkbox"/> NO PARTICIPAR		<b>11a.</b> Correo electrónico del estudiante (opcional):	<b>11b.</b> Número de teléfono del estudiante (opcional):
<b>12.</b> Domicilio:		Ciudad, Estado:	Código postal:
<b>13.</b> Teléfono de preferencia: ( )	<b>14.</b> Dirección postal (si es diferente al domicilio):	Ciudad, Estado:	Código postal:
<b>15.</b> Ciudad, Estado, País de Nacimiento:	<b>16.</b> Primera inscripción en programa precolar en los Estados Unidos Fecha: / /	<b>17a.</b> Primera inscripción escolar en California (UTK/Kínder): Fecha: / /	<b>17b.</b> Primera inscripción en los Estados Unidos (UTK/Kínder): Fecha: / /
<b>18.</b> Encargado actual del cuidado del alumno (marque uno): <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Tutor Legal <input type="checkbox"/> Otro Adulto (si no es el tutor legal, se necesitará una declaración juramentada de la persona responsable del estudiante)			
<b>19a.</b> Situación de cuidado en la residencia temporal Marque uno si es su caso: <input type="checkbox"/> Hogar de familia de Crianza (FFH) <input type="checkbox"/> Casa de Crianza en Grupo (GH) (STRTP) (PPC) <input type="checkbox"/> Cuidado familiar formal (incluyendo NREFM) <input type="checkbox"/> Cuidado tribal de crianza <input type="checkbox"/> Mantenimiento de la Familia		<b>19b.</b> Sin hogar/Vivienda inadecuada debido a dificultades económicas: Marque todos los que correspondan: <input type="checkbox"/> Vive con alguien más/comparten <input type="checkbox"/> Sin albergue <input type="checkbox"/> Hotel/motel <input type="checkbox"/> Menor no acompañado <input type="checkbox"/> Albergue <input type="checkbox"/> Menor que se ha escapado de su hogar	
<b>20.</b> Otra situación residencial: <input type="checkbox"/> Estudiante extranjero de intercambio <input type="checkbox"/> Instalación residencial <input type="checkbox"/> Hospital (no hospital del estado) <input type="checkbox"/>			
<b>21.</b> Llene la información e incluya a todos los menores de 18 años de edad que vivan en el mismo hogar (hermanos y no hermanos), aunque no estén inscritos en el Distrito Unificado de San Diego. Si necesita espacio adicional, utilice las "Notas" en la Sección IV al dorso del formulario.			
Nombre completo:	Fecha de nacimiento:	Nombre de la escuela:	Parentesco con el estudiante:
Nombre completo:	Fecha de nacimiento:	Nombre de la escuela:	Parentesco con el estudiante:
Nombre completo:	Fecha de nacimiento:	Nombre de la escuela:	Parentesco con el estudiante:
<b>II. INFORMACIÓN DE CONTACTO</b> Proporcione al menos tres contactos. Si necesita espacio adicional, utilice las "Notas" en la Sección IV al reverso del formulario.			
	<b>22. Contacto de padre/madre/tutor</b>	<b>23. Contacto de padre/madre/tutor</b>	<b>24. Contactos de emergencia (Otra persona que no se ha nombrado)</b>
Nombre completo			Nombre completo:
Relación con el alumno			Parentesco con el estudiante:
¿Vive con el alumno? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, apunte la dirección aquí: _____ _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, apunte la dirección aquí: _____ _____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si no, apunte la dirección aquí: _____ _____	Teléfono del hogar ( )
Teléfono del hogar ( )	( )	( )	Teléfono del trabajo ( )
Teléfono del trabajo ( )	( )	( )	Teléfono celular ( )
Teléfono celular ( )	( )	( )	Correo electrónico
Correo electrónico			Idioma preferido: <input type="checkbox"/> Requiere intérprete <input type="checkbox"/> Puede recoger al alumno <input type="checkbox"/> Aceptar para enviar mensajes escolares
Empleador			Nombre completo:
Fuerzas Armadas (marque lo que corresponda): <input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Empleado DOD <input type="checkbox"/> Reservas Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Empleado DOD <input type="checkbox"/> Reservas Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Empleado DOD <input type="checkbox"/> Reservas Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Tiempo parcial	Parentesco con el estudiante:
Idioma preferido:			Teléfono del hogar ( )
Nivel educativo (marque uno) <input type="checkbox"/> No graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Algo de universidad/Título AA <input type="checkbox"/> Graduado de la universidad <input type="checkbox"/> Licenciatura/Posgrado <input type="checkbox"/> Se niega a responder	<input type="checkbox"/> No graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Algo de universidad/Título AA <input type="checkbox"/> Graduado de la universidad <input type="checkbox"/> Licenciatura/Posgrado <input type="checkbox"/> Se niega a responder	<input type="checkbox"/> No graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria <input type="checkbox"/> Algo de universidad/Título AA <input type="checkbox"/> Graduado de la universidad <input type="checkbox"/> Licenciatura/Posgrado <input type="checkbox"/> Se niega a responder	Teléfono del trabajo ( )
Información adicional:	Proporcionar boletas de calificaciones e informes de progreso <input type="checkbox"/> Necesita intérprete <input type="checkbox"/> Acceso en línea a información de alumno	<input type="checkbox"/> Boleta de calificaciones <input type="checkbox"/> Informe de progreso <input type="checkbox"/> Necesita intérprete <input type="checkbox"/> Acceso en línea a información del estudiante	Teléfono celular ( )
			Correo electrónico: Idioma preferido: <input type="checkbox"/> Requiere intérprete <input type="checkbox"/> Puede recoger al alumno <input type="checkbox"/> Aceptar para enviar mensajes escolares
			<b>SE REQUIERE FIRMAR AL REVERSO</b>

OFFICE ONLY Student Name: \_\_\_\_\_

Grade: \_\_\_\_\_

Teacher: \_\_\_\_\_

Room #: \_\_\_\_\_

### III. PREGUNTAS PARA PADRES/TUTORES

Las siguientes preguntas brindan importante información al personal escolar. Los padres deben revisar estas preguntas. Marque "Sí" o "No" en cada pregunta. Las preguntas 28, 30 y 31 piden que marque "no participar" o la deje en blanco si está de acuerdo en que el estudiante participe.

<p><b>25a.</b> ¿Alguna vez ha recibido Servicios de <b>Educación Especial</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>25b.</b> ¿Tiene un <b>Plan 504</b>? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>27.</b> Nombre, ciudad y estado de la última escuela a la que asistió: _____ _____ Último grado que terminó: _____</p>	<p><b>26.</b> ¿Alguno de los padres/tutores ha trabajado en empleos migratorios (se ha mudado y ha trabajado por temporadas en trabajos de agricultura, leña o pesca) en los últimos tres años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><b>28. (Estudiantes en los grados 7, 9 y 11)</b> <input type="checkbox"/> No participar El distrito necesita su Encuesta de Niños Saludables de California (CHKS). La encuesta es anónima y confidencial. Si usted no desea que el estudiante participe, debe seleccionar "No participar"</p> <p><b>29. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Alguna vez ha participado el estudiante en deportes y competencias entre escuelas?</p> <p><b>30a. (Grado 12 únicamente)</b> El distrito está obligado a entregar el promedio académico de preparatoria para becas Cal Grant a la Comisión de Ayuda Estudiantil de California (CSAC). Todos los estudiantes a punto de graduarse participan a menos de que los padres/tutores elijan no participar en el proceso. El promedio académico se enviará electrónicamente a más tardar el primero de octubre de cada año a menos de que usted decida no participar o entregue un formulario de no participación. <input type="checkbox"/> No participar</p> <p><b>30b. (Grado 12 únicamente)</b> A partir de la Clase de 2023, todos los estudiantes que se gradúen deben haber completado la FAFSA/CADAA a menos que seleccione "Optar por no participar". <input type="checkbox"/> No participar</p> <p><b>31. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b> La ley federal exige que proporcionemos la información de los estudiantes a las agencias de reclutamiento militar. Si usted <b>NO</b> quiere que compartamos esta información, debe seleccionar la opción de "No participar". <input type="checkbox"/> No participar <a href="https://studentprivacy.ed.gov/resources/access-high-school-students-and-information-students-military-recruiters">https://studentprivacy.ed.gov/resources/access-high-school-students-and-information-students-military-recruiters</a>.</p> <p><b>32. (Sólo estudiantes de preparatoria)</b> Los padres pueden autorizar que la escuela del estudiante comparta información educativa incluyendo, pero sin limitarse a: a. Expedientes, cartas de recomendación, formularios de ayuda financiera, informes escolares y clasificación de clase incluyendo datos UC ELC <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No b. Informes disciplinarios <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Al elegir "Sí" autorizo al personal de programas Estatales/Federales de Asistencia Financiera/Programas de Becas/Escuelas Privadas/Universidades/Facultad Comunitaria y sus agentes autorizados tener acceso a los expedientes educativos de mi hijo/a. <i>La información de Educación Especial y médica no será compartida sin consentimiento adicional (necesitarán presentar otro formulario).</i></p> <p><b>33. Programa de Opciones de Cobros de LEA a Medi-Cal:</b> (Los reembolsos de Medi-Cal apoyan los servicios a estudiantes. Para detalles sobre LEA Medi-cal, consulte la Sección F de la <a href="#">Información para Padres</a>) <input type="checkbox"/> Autorizo la divulgación de los expedientes relacionados con la salud de mi hijo/a para el propósito de cobros de Medi-Cal. Esto no afectará mis beneficios de Medi-Cal <input type="checkbox"/> No autorizo a la divulgación de los expedientes relacionados con la salud de mi hijo/a para el propósito de cobros de Medi-Cal</p>
--	---

*La información indicada en las secciones I-III es verdadera a mi leal saber y entender.*

x \_\_\_\_\_  
**Firma del padre/madre/tutor (requerida)** **Fecha**

### IV. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO—PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

<p><b>34.</b> Address verification document: _____</p> <p><b>36.</b> Neighborhood school: _____</p> <p><b>38.</b> District of residence: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Interdistrict Attendance Permit <input type="checkbox"/> InterSELPA agreement</p> <p><b>40.</b> Immunization status: <input type="checkbox"/> Complete <input type="checkbox"/> Incomplete <input type="checkbox"/> Conditional <input type="checkbox"/> Exempt - District Nurse Approval Required</p>	<p><b>35.</b> Date address verified:     /     /</p> <p><b>37.</b> Birth verification documents: <input type="checkbox"/> Birth certificate <input type="checkbox"/> Affidavit <input type="checkbox"/> Church records <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> School records <input type="checkbox"/> Unverified</p> <p><b>39.</b> Boundary exception for non-resident student _____</p> <p><b>41a. (K only)</b> Dental Exam? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <b>41b. (K only)</b> Physical Exam? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>
---	---

### ENTRY INFORMATION

**42.** Previously enrolled in San Diego Unified?  Yes\*  No  
\*If Yes: Last year enrolled \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

**43.** Entry date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**44.** Entry reason (check one):  
 Enter from within San Diego Unified  Enter from Out of District  Initial Enrollment-Preschool  Enter from Out of State  
 Initial Enrollment (UTK/Kínder):  Preschool Enroll-Not Initial  Enter from Charter School within San Diego Unified

**45.** For students new to San Diego Unified entering from **within** California:  
 Student State ID (SSID) (if known): \_\_\_\_\_  
 Previous CA district: \_\_\_\_\_  
 Previous CA school name: \_\_\_\_\_

**46.** For students new to San Diego Unified entering from **outside** of California:  
 Previous school name: \_\_\_\_\_  
 City, State/Country: \_\_\_\_\_

### NOTES/ADDITIONAL INFORMATION/LEGAL BINDINGS