

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha De Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Grado al que aplica: \_\_\_\_\_ Escuela Anterior: \_\_\_\_\_  
Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección de Casa: \_\_\_\_\_ Apt/Unit#: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia 1:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia 2:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia 3:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
Relación con el Estudiante: \_\_\_\_\_

País de Origen: \_\_\_\_\_

¿Su hijo/a ha vivido en otro país? ¿Sí o no? \_\_\_\_\_

En caso que Si, ¿cuándo se matricularon en una escuela en los EE.UU.?(mm/dd/aaaa) \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Condición Médica: \_\_\_\_\_

Medicinas: \_\_\_\_\_

Aseguranza Medica: \_\_\_\_\_ Numero de Policia: \_\_\_\_\_

Plan 504 or IEP (Programa Educativo Individualizado): \_\_\_\_\_

**Etnia**(por favor marque uno): Latino/Hispano Indio Americano or Alaska Native Asiatico Native Hawaiian/Pacific  
islander Black/Africano Americano White Other: \_\_\_\_\_

**Nivel Más Alto de Educación del Guardián**(por favor marque uno):

No es un graduado de High school Graduado de High School Alguna universidad Graduado de la universidad

Título de posgrado o superior Rechazar declarar

¿Cómo se enteró de nuestra escuela?: \_\_\_\_\_

Apellido de la familia: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Correo Electronico: \_\_\_\_\_

**Sección I: Proporcione la siguiente información acerca de los niños que vivan en su hogar**

Nombre del niño o niños que asisten a una escuela pública de California del kindergarten al doceavo grado			Escuela a la que asiste	Fecha de nacimiento	Grado
Apellido	Segundo Nombre	Primer Nombre			
1.					
2.					
3.					
4.					

**Sección II: Proporcione la siguiente información acerca de la cantidad de integrantes y los ingresos del hogar**

Basado en la cantidad de integrantes de su hogar, marque la casilla correspondiente si el total de ingresos anuales de su hogar está dentro del rango que se muestra para la categoría 1 o la categoría 2. No marque un ingreso en ambas categorías.

Para obtener ayuda para determinar la cantidad de integrantes y el total de ingresos anuales de su hogar, por favor consulte las instrucciones en el reverso de este formulario.

Cantidad de integrantes del hogar	Categoría 1- El total de ingresos anuales de su hogar está dentro de este rango:	Categoría 2- El total de ingresos anuales de su hogar está dentro de este rango:
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

**Si la cantidad de integrantes de su hogar es mayor que 8, anote la cantidad de integrantes y el total de ingresos anuales de su hogar a continuación:**

Cantidad de integrantes: \_\_\_\_\_ Total de ingresos anuales: \$ \_\_\_\_\_

Si el total de ingresos anuales de su hogar excede los rangos anteriores, marque aquí:

**Sección III: Firma**

Certifico(prometo) que la información que proporciono en este formulario es verdadera y que he incluido todos los ingresos. Entiendo que la escuela podría recibir fondos federales y estatales basados en la información que proporcione y que dicha información podría estar sujeta a revisión.

Firma del miembro de la familia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_

Encuesta Sobre el Idioma del Hogar

Se requiere que Aurum Preparatory Academy identifique y evalúe posibles estudiantes de inglés durante el período de inscripción. El proceso comienza con la determinación del idioma o idiomas que se hablan en el hogar de cada estudiante. Las respuestas que se nos proporcionen determinarán si se debe evaluar el dominio del inglés de un estudiante. Esta información es muy importante para proporcionar los servicios de instrucción adecuados.

Como padre o guardián, complete esta encuesta con tanto detalle como sea posible. Para cada pregunta, indique el idioma que corresponda. Es muy importante no dejar ninguna de estas preguntas sin respuesta, ya que nos ayudarán a determinar la mejor solución para su hijo.

Información del Estudiante	
Primer nombre:	Fecha de nacimiento:
Apellido:	Nivel de grado:

Preguntas para padres o guardianes	Respuesta
¿Qué idioma aprendió su hijo cuando empezó a hablar?	
¿Qué idioma habla su hijo con más frecuencia en casa?	
¿Qué idioma usa usted (los padres y tutores) con más frecuencia cuando habla con su hijo?	
¿Qué idioma hablan con mayor frecuencia los adultos en el hogar? (padres, tutores, abuelos o cualquier otro adulto)	

Firme y feche este formulario a continuación para confirmar que toda la información proporcionada es correcta.

Nombre del padre o tutor \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



Estimado Padre / Guardián:

De conformidad con el estado de California, las escuelas deben obtener el permiso del padre / tutor de los estudiantes que asisten a una clase donde la instrucción puede incluir temas sobre el sistema reproductivo humano y las enfermedades transmisibles relacionadas. La clase de educación física de su hijo incluirá instrucción / discusión sobre el sistema reproductivo humano, enfermedades transmisibles, incluido el SIDA, y / o responsabilidad sexual.

Si aprueba que su hijo asista a clase durante el tiempo de esta instrucción, firme este formulario de permiso. También se requiere que la escuela brinde a los padres la oportunidad de inspeccionar los materiales de instrucción relacionados con la instrucción sobre el sistema reproductivo humano, las enfermedades transmisibles relacionadas y la responsabilidad sexual.

Si desea revisar estos materiales, o si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse. Guarde esta parte de la carta para su referencia.

-----  
**Por favor firme si le da permiso a su hijo para participar.**

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_

Firma del Padre y/o Guardian: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

ESCUELA: Aurum Preparatory Academy

FECHA Y HORA DEL VIAJE: TBD

GRADO / CLASE: 6to, 7mo y/o 8vo grado

- 1) Mi hijo tiene mi permiso para participar en esta experiencia de campo supervisada con Aurum Preparatory Academy.
- 2) Estoy de acuerdo en instruir a mi hijo a obedecer todas las reglas, regulaciones e instrucciones dadas por los maestros y / o personal escolar autorizado. Además, estoy de acuerdo en que ningún maestro o personal autorizado será responsable de las lesiones u otros contratiempos causados por la desobediencia deliberada de las reglas, reglamentos o instrucciones de mi hijo.
- 3) Esta experiencia de campo se considera trabajo escolar y se llevará a cabo como una clase regular.

DOY PERMISO PARA \_\_\_\_\_ PARA TOMAR VIAJES DE CAMPO CON AURUM PREP QUE ESTÁN DENTRO DE UN RADIO DE 60 MILLAS Y ESTÁN DISEÑADOS PARA EXTENDER UNA UNIDAD DE ESTUDIO DENTRO DEL CURRÍCULO ESCOLAR. SU FIRMA INDICA QUE HA LEÍDO Y ACORDADO LO ANTERIOR Y QUE TENEMOS SU PERMISO PARA LLEVAR A SU HIJO A ESTA EXPERIENCIA DE CAMPO.

(Firma del padre o guardian): \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio: \_\_\_\_\_

Contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de emergencia # \_\_\_\_\_

Su hijo puede ser elegible para servicios educativos adicionales a través del Título I Parte A, Título I Parte C Migrante, y / o la Ley Federal de Asistencia McKinney-Vento. La elegibilidad se puede determinar completando este cuestionario.

1. Actualmente, ¿usted y / o su familia viven en alguna de las siguientes situaciones? Marque todo lo que corresponda.

- Alojarse en un refugio (refugio familiar, refugio de violencia doméstica, refugio de jóvenes) o tráiler de FEMA
- Esperar la colocación en un hogar de acogida
- Compartir la vivienda de otros debido a la pérdida de la vivienda, dificultades económicas o razones similares
- Vivir en un automóvil, parque, campamento, edificio abandonado u otro alojamiento inadecuado
- Vivir temporalmente en un motel u hotel debido a la pérdida de la vivienda, dificultades económicas o una razón similar
- Vivir solo como estudiante menor de edad sin un adulto (joven no acompañado) )

Si marcó alguna de las casillas anteriores, complete el resto de este formulario y envíelo al personal de la escuela. Si no marcó ninguna casilla anterior, no necesita completar o enviar este formulario.

2. Enumere todos los niños que actualmente viven con usted.

Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento	Grado	Nombre de la Escuela

El padre / tutor que suscribe certifica que la información proporcionada anteriormente es precisa.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre de Familia / Guardián                      Firma                      Fecha

\_\_\_\_\_  
(Código) Número de teléfono      Dirección                      Estado de la Ciudad      Código Postal

Sus hijos tienen derecho a:

\* Continúe asistiendo a la escuela en la escuela a la que asistió antes de quedarse sin hogar (escuela de origen). \* Inscribise en la escuela sin dar una dirección permanente y asista a clases mientras la escuela organiza una transferencia escolar, registros de vacunación u otros documentos requeridos para la inscripción. \* Reciba los mismos programas y servicios especiales, si es necesario, que se proporcionan a todos los demás niños atendidos en estos programas. \* Que las disputas de inscripción se abordan rápidamente. La Ley de Asistencia Educativa para Personas sin Hogar de McKinney Vento garantiza los derechos educativos mencionados anteriormente para los estudiantes sin hogar.

**Aurum Preparatory Academy-Acuerdo de uso de Chromebook**

Recibí un Chromebook de Aurum Prep para apoyar mi aprendizaje y logros. Al aceptar la posesión de este Chromebook, acepto lo siguiente:

- Entiendo que este Chromebook debe usarse sólo para el trabajo escolar y soy responsable de llevarlo a la escuela todos los días completamente cargado.
- Reportaré cualquier daño o pérdida del Chromebook a la oficina principal de inmediato.
- No vendere, alquilaré ni otorgaré derechos sobre este Chromebook a nadie.
- Cumpliré con las normas y reglamentos de Aurum Prep que rigen el uso de este Chromebook, así como con todos los derechos de autor aplicables y otros reglamentos relacionados con el software.
- **Entiendo que soy responsable de cualquier daño intencional al Chromebook, es decir, una pantalla rota, llaves faltantes, etc. hasta \$25 por incidente.**
- **Entiendo que soy responsable de cualquier daño a este Chromebook hasta un costo de reemplazo de \$200 por pérdida o daño en la medida en que deba ser reemplazado.**
- A pedido de Aurum Prep, debo devolver este Chromebook a la escuela en las mismas condiciones en que lo recibí, menos el desgaste normal.

Las siguientes son medidas de precaución y cuidado que tomaré para mantener el Chromebook en excelentes condiciones:

- No dejaré el Chromebook desatendido.
- Protegeré el Chromebook de líquidos o humedad así como de temperaturas extremas.
- No le prestaré el Chromebook a nadie más.
- No agregare calcomanías ni haré marcas en mi Chromebook.
- Trataré el Chromebook con cuidado y tomaré las medidas correspondientes para asegurarme de que no se dañe de ninguna manera.
- No agregar ni eliminar ninguna etiqueta del Chromebook.

Acepto aceptar el Chromebook "tal cual". En ningún caso, Aurum Prep será responsable ante mí por mi uso del Chromebook. **Estoy de acuerdo con los términos establecidos en este acuerdo. Entiendo que soy responsable de cualquier pérdida o daño a este Chromebook. En caso de que ocurra, garantizo el reembolso del valor de reemplazo del Chromebook a Aurum Prep.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

\_\_\_\_\_  
Grado

\_\_\_\_\_  
Firma Del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**He revisado estas reglas y regulaciones con mi hijo y estoy de acuerdo con los términos de este acuerdo.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre

\_\_\_\_\_  
Firma Del Padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Chromebook Serial Number

\_\_\_\_\_  
Chromebook # (Room)

## Formulario de Liberación de Fotos



Aurum Preparatory Academy tiene mi permiso para usar la fotografía de mi hijo/a públicamente para promover su escuela. Entiendo que las imágenes pueden ser utilizadas en publicaciones impresas, publicaciones en línea, presentaciones, sitios web y medios sociales. También entiendo que ninguna realeza, honorario u otra indemnización serán pagaderos a mí por razón de tal uso.

Nombre de Padre/Guardianes: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Guardianes: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Queridos padres,





Tdap es una vacuna de refuerzo para niños mayores, adolescentes y adultos. Protege de forma segura contra 3 enfermedades peligrosas: tétanos, difteria y tos ferina.

Tos ferina: es una enfermedad contagiosa que causa ataques de tos violentos que dificultan la respiración. Se propaga fácilmente cuando alguien con la enfermedad tose o estornuda. Los síntomas pueden durar meses. La tos ferina es particularmente peligrosa para los bebés pequeños.

Tétanos: causa una tensión severa y dolorosa (espasmos) de los músculos, incluso de la mandíbula ("boquilla de bloqueo"), que puede limitar la deglución y la respiración.

Difteria: es una infección de la garganta que puede causar problemas respiratorios, parálisis, insuficiencia cardíaca y muerte.

Todos los estudiantes que ingresan a 7° grado necesitarán pruebas contra la tos ferina (Tdap) antes de poder comenzar la escuela. Los estudiantes que no hayan cumplido con el requisito no podrán asistir a la escuela. Este requisito se convirtió en ley en el año 2010.

Dado que el requisito de Tdap afecta a todos los estudiantes que ingresan al séptimo grado en California, es importante evitar las prisas de regreso a la escuela y vacunar a sus hijos ahora. Informe a otros padres con hijos en el 6° grado sobre el requisito y aliéntese a programar la vacuna temprano, antes del verano también.

Una vez que su hijo haya recibido la vacuna Tdap, traiga la confirmación a la oficina principal, para que podamos registrar la finalización de este importante requisito en su archivo. Gracias.

Sinceramente,

El Equipo de Aurum Prep  
415.763.8974  
[info@aurumprep.org](mailto:info@aurumprep.org)

### **Solicitud de comidas gratis oa precio reducido**

Se recomienda a todas las familias que presenten una solicitud de comidas gratis o reducidas para la primera semana de clases; se necesita una solicitud por hogar. Las familias pueden en cualquier momento presentar una nueva solicitud si se produce un cambio en el ingreso familiar o el número de familia. Se puede acceder a las aplicaciones en la oficina principal.

### **Política de carga de comida**

Aurum Preparatory Academy no cobra a los estudiantes con pago completo o de precio reducido por las comidas, ya que la escuela opera bajo la Disposición 2. Las familias aún son alertadas de su elegibilidad, pero son conscientes de que no deberán pagar si no califican para recibir comidas gratis oa precio reducido.

### **Precios de estudiantes**

Los estudiantes que no califican para recibir comidas gratis a precio reducido están cubiertos por la escuela.

### **Declaración de no discriminación del USDA**

De acuerdo con las leyes y leyes federales de derechos civiles y el Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, represalia o represalia por una actividad previa de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.) deben comunicarse con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios.

Las personas sordas, con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión llamando al 800-877-8339. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, complete el Formulario de reclamo por discriminación del programa del USDA (AD-3027) que se encuentra en línea en la Página de presentación de una queja por discriminación del programa como cliente del USDA y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA. y Proporcionar en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al 866-632-9992. Envíe su formulario completo o carta al USDA por:

(1) correo: Departamento de Agricultura de los EE. UU. Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles  
1400 Independence Avenue. SW Washington. D.C. 20250-9410;

(2) fax: 202-690-7442; o

(3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.