



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL ESTUDIANTE

A COMPLETAR POR LA ESCUELA

Identificación de estudiante # _____

Año Escolar _____

Fecha de entrada/reingreso al distrito _____

Nivel de Grado Actual _____

NUEVO ESTUDIANTE

Fecha de entrada del estado: (AAAA-MM-DD) _____

VOLVER A INSCRIBIRSE

Graduación prevista (MM/AA) _____

Certificado de nacimiento / Documentación de prueba de edad Copia de identificación / licencia de conducir

Registros de vacunación

2 Pruebas de factura de utilidad de residencia en los últimos 45 días (a nombre del padre / tutor)

Y Contrato de Arrendamiento/Alquiler Firmado (a nombre del padre/tutor)

O Acuerdo de Venta/Hipoteca (a nombre del padre/tutor)

Nombre legal completo del estudiante _____
(Como se indica en el certificado de nacimiento) Nombre (completo) Segundo nombreÚltimo
nombreSuffix

Dirección de la calle _____ DirecciónCityStateZip

Teléfono residencial del estudiante # _____ DOB ____ / ____ / ____

¿El estudiante de Has asistió anteriormente al distrito de la escuela Annville-Cleona? YES SIN Género M F

Grado _____ Ethnicity: Hispanic/Latino Not Hispanic/Latino

Race: Blanco African American Indio American/Nativo Alaska Nativo Hawaiian/Pacific Islander
 Hispanic Asiático

Distrito Escolar Transferencia Desde: _____ Edificio: ¿El _____

estudiante de Did alguna vez asiste a la escuela fuera de PA? YES NO En caso afirmativo, ¿en qué fecha asistió el estudiante por primera vez a la escuela en PA? _____

En la escuela mencionada anteriormente, el estudiante participó en: Speech Reading Assistance ELD Gifted Program

504 PLAN Gratis & Rinducido Lunch CTC Especial EEducación - Les Áreas de servicio con tal

que: _____

INFORMACIÓN PARA PADRES/TUTORES

Guardianía: Padres Both Conjunto/Compartido Padre Mother Estudiante Guardian _____

Lives with: Padres Both Conjunto/Compartido Padre M otros Guardian Other

POLÍTICA DE CUSTODIA DE MENORES

Si los arreglos de custodia de los hijos son parte de su estructura familiar, tenga en cuenta nuestras políticas en esta área:

- Todas las órdenes de custodia son responsabilidad de los padres/tutores de proporcionar al Distrito Escolar de Annville-Cleona.
- En ausencia de una orden de custodia, la escuela asume la custodia compartida que permite a ambos padres participar en la educación de sus hijos; ambos padres, independientemente de los arreglos de custodia, tienen acceso a los registros de sus hijos a menos que una orden judicial prohíba específicamente el acceso.
- El padre de registro es el padre con el que reside el niño.
- El padre de registro debe vivir en el Distrito Escolar de Annville-Cleona.
- La ejecución de la orden de custodia es una responsabilidad policial, no de la escuela.

COMPLETO SI LOS PADRES ESTÁN DIVORCIADOS/SEPARADOS:

¿Hay un acuerdo de custodia disponible? *Sí No

**En caso afirmativo, el padre/tutor DEBE proporcionar una copia, de lo contrario no podremos cumplir con su contenido.*

La custodia legal se conceder un: _____

NIÑO ADOPTIVO: SÍ NO If Sí, Agencia de Colocación:

_____ Distrito de Residencia de Origen:

Edificio de _____ Residencia: _____

HERMANOS Y/O CUALQUIER OTRO NIÑO MENOR DE 18 AÑOS QUE RESIDA EN EL HOGAR

Nombre	Apellido	DOB	Género	Edad	Escuela Primaria		

CONTACTO PRIMARIO: El estudiante DEBE residir con este padre/tutor:

Tiempo completo Tiempo parcial

Contacto #1 - Padre/tutor: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono primario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Padre/tutor es un miembro activo de una rama de las fuerzas armadas Sí No

El estudiante reside con este padre/tutor: Tiempo completo Tiempo parcial

Contacto #2 - Padre/tutor: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono primario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Padre/tutor es un miembro activo de una rama de las fuerzas armadas Sí No

El estudiante reside con este padre/tutor: Tiempo completo Tiempo parcial N/A

Contacto #3 - Padre/tutor: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono primario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Padre/tutor es un miembro activo de una rama de las fuerzas armadas Sí No N/A

Contacto #4 - Padre/tutor: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono primario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar Trabajo Otro Padre/tutor es un miembro activo de una rama de las fuerzas armadas Sí No N/A

Contacto #5: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono principal _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar Trabajo Other

Contacto #6: _____
Primer o Último

Relación: _____

Enviar correo electrónico _____ al empleador _____

Dirección de la calle _____
(Si es diferente al estudiante)

Teléfono principal _____ Celular Hogar Trabajo Otro Teléfono Secundario _____ Celular Hogar

DECLARACIÓN DE REGISTRO DE LOS PADRES

La Sección 13-1304-A del Código Escolar de Pensilvania establece en parte "Antes de la admisión a cualquier entidad escolar, el padre, tutor u otra persona que tenga el control o el cargo de un estudiante deberá, al registrarse, proporcionar una declaración jurada o afirmación que indique si el alumno fue suspendido o expulsado previamente de cualquier escuela pública o privada de este Estado Libre Asociado o de cualquier otro estado por un acto o delito que involucre armas, alcohol o drogas, o por infligir intencionalmente lesiones a otra persona o por cualquier acto de violencia cometido en la propiedad de la escuela".

Por la presente juro o afirmo que mi hijo (*marque uno*) FUE / NO FUE suspendido o expulsado previamente, o (*verifique uno*) IS / NO ESTÁ actualmente suspendido o expulsado de ninguna escuela pública o privada de este Estado Libre Asociado o de cualquier otro estado, por un acto o delito que involucre armas, alcohol o drogas, o por infligir intencionalmente lesiones a otra persona o por cualquier acto de violencia cometido en propiedad de la escuela. Hago esta declaración sujeta a las sanciones de 24 P.S. Sección 13-1304-A(b) y 18 Pa C.S.A. Artículo 4904; en relación con la falsificación no jurada a las autoridades, y los hechos contenidos en este documento son verdaderos y correctos a mi leal saber y entender.

Si este estudiante ha sido o está actualmente suspendido o expulsado de otra escuela, complete lo siguiente:

Nombre de la escuela de la que el estudiante fue suspendido o expulsado: _____

Fechas de (por favor, marque) suspensión o expulsión: _____

Motivo de la suspensión o expulsión (*opcional*): _____

(Por favor, proporcione escuelas adicionales y fechas de expulsión o suspensión en el reverso de esta hoja si es necesario).

AFIRMO QUE LOS HECHOS EXPUESTOS EN ESTE DOCUMENTO SON VERDADEROS Y CORRECTOS A MI LEAL SABER Y ENTENDER. ENTIENDO QUE ES UN DELITO PENAL SUMARIO PROPORCIONAR A SABIENDAS INFORMACIÓN FALSA EN ESTA DECLARACIÓN JURADA CON EL PROPÓSITO DE INSCRIBIR A UN NIÑO EN LAS ESCUELAS DEL DISTRITO.

Además, certifico que notificaré al Distrito Escolar de Annville-Cleona inmediatamente en caso de que los hechos establecidos en este documento ya no sean correctos o cambien. También certifico que cooperaré y responderé a las solicitudes de información o investigación sobre la validez continua de este documento jurado.

Firma del padre/tutor Fecha

A completar por la escuela:

Escaneado/enviado al Superintendente Asistente si SÍ

Fecha: _____



CUESTIONARIO DE RESIDENCIA NOCTURNA DEL DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA



Nombre del estudiante: _____ M.I.: _____ Apellido: _____

DOB: _____ Grado: _____ MaleFemale

Padre(s)/Tutor(es) legal(es): _____ Número de contacto: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/Código postal: _____

Este cuestionario está destinado a abordar la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435. Las respuestas a esta información de residencia ayudan a determinar los servicios que el estudiante puede ser elegible para recibir.

1. ¿Es su dirección actual un arreglo de vivienda temporal ? SÍ NO

Si respondiste **NO**, puedes detenerte aquí.

2. ¿Es este arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas? SÍ NO

Si respondiste **NO**, puedes detenerte aquí.

Si respondió **SÍ** a las preguntas anteriores, complete el resto de este formulario.

¿La situación de vida del estudiante? (Marque todo lo que pueda aplicar)

En un motel u hotel _____ (nombre del motel/hotel)

En un refugio _____ (nombre del refugio)

En un automóvil, remolque o campamento, **temporalmente debido a una vivienda inadecuada**

_____ (nombre del camping)

Temporalmente en la casa o apartamento de otra familia

Moverse de un lugar a otro

Otros lugares no diseñados para, o normalmente utilizados como un alojamiento regular para dormir para seres humanos

(explicar)

Vivir solo, sin ningún adulto (**jóvenes no acompañados**)

Presentar un registro falso o falsificar registros es una ofensa bajo la Sección 37.10, Código Penal, y la inscripción del niño bajo documentos falsos somete a la persona a responsabilidad por la matrícula u otros costos. TEC Sec. 25.002(3)(d).

Firma del padre/tutor legal : _____

Fecha: _____



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA



DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA

Yo/Nosotros damos fe de que toda la información proporcionada aquí es correcta y actual. Entiendo que si la residencia cambia, por cualquier motivo, es responsabilidad del residente notificar al Distrito Escolar de Annville-Cleona y enmendar la declaración jurada de residencia. Cualquier declaración falsa puede y será castigada por la ley.

Yo/Nosotros, _____

Dirección

(2) PROOFOS DE RESIDENCIA – Debe proporcionar dos de los siguientes documentos para mostrar el nombre y la dirección de la calle de

propietario o arrendatario:

Utilidad en los últimos 45 days

Propiedad tax bill

Acuerdo lease/rental firmado

Verifique el stub de los wages, la asistencia pública o la seguridad social

Acuerdo de venta/hipoteca

Verificación del propietario

Nombre del _____ propietario Teléfono # _____

Se ha concedido la _____ autorización para residir

con _____ estudiante y padre(s)/tutor(es) la dirección identificada anteriormente.

Firma del _____ propietario Fecha _____

Verificación del propietario * Si alquila

Nombre del _____ propietario Teléfono # _____

Se ha concedido la _____ autorización para residir

con _____ estudiante y padre(s)/tutor(es) la dirección identificada anteriormente.

Firma del _____ arrendatario Fecha _____

Firma del _____ propietario Fecha _____

A través de mis / nuestras firmas notariadas, yo / nosotros otorgamos al Distrito Escolar de Annville-Cleona permiso para investigar la información anterior como se presenta en esta declaración jurada para confirmación y precisión fáctica. 24 P.S. § 13-1302 Directrices

NOTARIO

SIGNATURE _____

Juramentado y suscrito ante mí este _____ día de _____, 20 _____ FECHA NOTARIAL _____

Firma de Padre(s)/Tutor(es) _____



**DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA
HISTORIAL DE SALUD DEL ESTUDIANTE**



Nombre legal completo del estudiante _____
(Como se indica en el certificado de nacimiento) Nombre (completo) Segundo nombreÚltimo
nombreSuffix

Dirección postal _____
Dirección Ciudad Estado Cremallera

Teléfono residencial del estudiante # _____ **DOB** ____ / ____ / ____ **Género** M F

Se requieren exámenes físicos **para INGRESAR A LA ESCUELA, GRADE SIX y GRADE ELEVEN.**

Verifique uno: _____ I mi hijo será examinado por mi médico de familia
 _____ I deseo que mi hijo sea examinado por el médico de la escuela

Se requieren exámenes **dentales para INGRESAR A LA ESCUELA, GRADE TRES y GRADE SEVEN.**

Verifique uno: _____ I mi hijo será examinado por mi dentista familiar
 _____ I deseo que mi hijo sea examinado por el dentista de la escuela

Registros de vacunas proporcionados: SÍ NO **Comentarios:** _____

¿Su hijo usa anteojos y/o lentes de contacto? SÍ NO **Comentarios:**

¿Su hijo tiene antecedentes de infecciones/sondas recurrentes del oído? SÍ NO **Comentarios:**

Por favor, enumere cualquier alergia (alimentos, medicamentos, picaduras de abejas, estacionales, etc.): _____

Por favor, enumere cualquier condición médica o problemas de salud (asma, diabetes, convulsiones, etc.): _____

¿Su hijo está bajo tratamiento médico? En caso afirmativo, sírvase explicar _____

¿Su hijo ha tenido algún accidente/lesión grave? En caso afirmativo, sírvase explicar _____

Hospitalizaciones (lista de fechas/razones): _____

Preocupaciones emocionales/de salud mental: _____

Enumere los medicamentos actuales (por favor explique): _____

Formulario de consentimiento para la administración de medicamentos de venta libre en la escuela

Doy permiso para que la enfermera de la escuela administre los siguientes medicamentos a mi hijo: **(por favor, inicial para obtener el permiso)**

_____ Paracetamol (Tylenol) _____ Antiácido (Tums) _____ _ Ungüento de bacitracina

_____ Ibuprofeno (Advil, Motrin) _____ Antihistamínico (Benadryl/ Caladryl)

_____ Gel Oral Anestésico _____ Ungüento de hidrocortisona

Consulte la información de la política de medicamentos en el sitio web del distrito (acschools.org) para obtener pautas de administración dentro de la escuela. Para la seguridad de su hijo, los medicamentos no se administrarán sin permiso. Además, permito que la enfermera de la escuela discuta las condiciones médicas y / o alergias con los miembros de la facultad / personal del Distrito Escolar de Annville Cleona y el personal contratado de transporte y cafetería que puedan necesitar conocer esta información para la seguridad y educación de mi hijo.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE EMERGENCIA (EPIPEN E INHALADORES SOLAMENTE):

SOLO PARA USO MÉDICO - Inicial la opción apropiada:

_____ Es mi opinión profesional que este estudiante _____ is **capaz** y responsable de llevar y autoadministrarse durante las horas escolares / excursiones / actividades escolares relacionadas. Se debe consultar a la enfermera de la escuela si el estudiante tiene una queja relacionada con la salud y / o usa su(s) medicamento(s):

Epinefrina autoinyectable (0,15 mg o 0,3 mg) **Inhaled medicamentos para el asma**

_____ Es mi opinión profesional que este estudiante _____ El medicamento debe mantenerse con la enfermera y supervisarse con la administración.

Fecha de firma del médico: _____

Nombre del médico (Imprimir) Teléfono _____

**CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES/TUTORES
PARA LA AUTOADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

Por la presente, doy mi consentimiento para que mi hijo se autoadministre los siguientes medicamentos durante _____ el día escolar regular o cuando asista a actividades relacionadas con la escuela:

Epinefrina autoinyectable

Medicamento para el asma inhalado

*También doy mi consentimiento para divulgar información de salud identificable por parte del proveedor de atención médica a la enfermera de la escuela u otro personal designado por el Distrito Escolar de Annville Cleona .

*Reconozco que tengo la obligación de notificar a la escuela si la medicación, la dosis, la frecuencia de administración o el motivo de la administración de mi hijo cambian durante el año escolar.

*Entiendo y por la presente reconozco que ni el Distrito Escolar ni ningún empleado del Distrito Escolar serán responsables de los beneficios o consecuencias del medicamento recetado o de garantizar que se tome el medicamento. Como tal, por la presente libero al Distrito Escolar y a sus empleados de cualquier y toda responsabilidad de cualquier naturaleza relacionada con la autoadministración del medicamento.

Fecha/Firma del padre/tutor

Fecha/Revisado por la enfermera de la escuela



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA
FORMULARIO DE ACCESO DE LECTURA PERSONAL
ELEMENTAL



Estimado(s) padre(s) o tutor(es):

Con el fin de proporcionar a los padres / tutores la discreción de apoyar a sus estudiantes en la selección de materiales de lectura personales en el Distrito Escolar de Annville-Cleona (ACSD), se han desarrollado las siguientes Pautas de acceso a la lectura personal de ACSD. Cada una de las Bibliotecas /Centros de Medios y bibliotecas de aula en el ACSD mantienen una colección de materiales que están orientados a los niveles de desarrollo del estudiante al que sirven. Además, el ACSD tiene acceso a una biblioteca digital compartida a través de nuestra relación de colaboración con otros distritos escolares en los condados de Lebanon y Lancaster. Esa biblioteca digital compartida está contenida dentro de Sora, que es un subconjunto de la biblioteca Overdrive. Como tal, no todos los títulos están disponibles a través de la biblioteca de Sora que puede estar disponible a través de Overdrive. Sora también proporciona acceso al sistema de bibliotecas públicas en el que un estudiante tendría acceso a todos los títulos dentro de la biblioteca pública.

Como se indicó anteriormente, cada una de estas bibliotecas mantiene una colección de materiales que generalmente están orientados a los niveles de desarrollo del estudiante al que sirven. La mayoría de los libros en nuestras bibliotecas de escuelas primarias están dirigidos a niños y / o jóvenes.

Sin embargo, puede haber casos en los que los estudiantes tengan acceso a algunos libros que han sido identificados como por encima de su nivel de desarrollo.

Acceso gratuito a las bibliotecas para menores, una interpretación de la *Carta de Derechos de la Biblioteca* (la política básica de ALA con respecto al acceso a la información) establece que "los bibliotecarios y los órganos de gobierno deben mantener que los padres, y solo los padres, tienen el derecho y la responsabilidad de restringir el acceso de sus hijos, y solo de sus hijos, a los recursos de la biblioteca". Para apoyar el ideal de que los padres / tutores son el mejor juez para monitorear y apoyar a qué literatura se les proporciona acceso a sus estudiantes, se han establecido las siguientes Pautas de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios y se detallan a continuación:

Los padres / tutores que elijan la capacidad de tener discreción sobre el tipo de libros que sus estudiantes podrán revisar, deberán completar la hoja de acceso que se encuentra a continuación. Firmar esta hoja de acceso será bueno mientras su hijo esté en el edificio en el que se encuentra (es decir, cuando se mude de CE a AE, necesitará un nuevo consentimiento ya que las selecciones de la biblioteca son diferentes) o hasta que revoque este consentimiento, por lo que no hay necesidad de completar este año más que cuando su hijo hace la transición de los edificios. Además, con esto, puede haber un retraso en que su estudiante reciba el libro que desea, ya que deberá proporcionar permiso antes de que se retire. Además, los padres que completen y devuelvan la hoja de acceso deben saber que esto eliminará el acceso de los estudiantes a la biblioteca digital en línea a través de Sora.

Los estudiantes que tienen este comprobante de acceso en el archivo completarán un comprobante de permiso de libro cada vez que deseen marcar los libros de una de las bibliotecas en el ACSD. La hoja de permiso del libro estará disponible tanto digitalmente como en papel. Las copias en papel estarán disponibles en cada una de las bibliotecas de ACSD, así como en las aulas de sus maestros.

Una vez que el estudiante haya completado el llenado de la hoja de permiso del libro, se dirigirá a los padres / tutores del estudiante para que puedan revisar la solicitud. Los padres / tutores tienen la opción de revisar el libro ingresando a la biblioteca ACSD respectiva de sus estudiantes o investigando el contenido y las calificaciones del libro a través de Internet.

Una vez que los padres / tutores estén satisfechos con la selección de libros de su estudiante, deberán firmar el comprobante de permiso del libro y devolverlo al bibliotecario de la escuela. Esto se puede hacer como un archivo adjunto de correo electrónico o enviando una copia impresa firmada a la escuela. Este también sería el punto en el proceso para que un padre rechace la selección de su hijo.

Una vez que el bibliotecario o maestro haya recibido el comprobante de permiso aprobado, el estudiante podrá revisar el libro de la Biblioteca ACSD.

**PLEASE FIRME EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO A CONTINUACIÓN Y REGRESE AL
BIBLIOTECARIO / MAESTRO DE AULA DE SU HIJO.**

Estoy solicitando que mi hijo siga el procedimiento de boleta de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios de ACSD para retirar el material. He leído las pautas anteriores de la hoja de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios de ACSD y las he discutido con mi hijo.

Nombre del estudiante: _____ **Grade:** _____

Firma del estudiante: _____ **Date:** _____

Nombre del padre o tutor: _____

Firma del padre o tutor: _____ **Date:** _____

Comentarios:



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA
FORMULARIO DE ACCESO DE LECTURA PERSONAL
SECUNDARIO



Estimado(s) padre(s) o tutor(es):

Con el fin de proporcionar a los padres / tutores la discreción de apoyar a sus estudiantes en la selección de materiales de lectura personales en el Distrito Escolar de Annville-Cleona (ACSD), se han desarrollado las siguientes Pautas de acceso a la lectura personal de ACSD. Cada una de las Bibliotecas /Centros de Medios y bibliotecas de aula en el ACSD mantienen una colección de materiales que están orientados a los niveles de desarrollo del estudiante al que sirven. Además, el ACSD tiene acceso a una biblioteca digital compartida a través de nuestra relación de colaboración con otros distritos escolares en los condados de Lebanon y Lancaster. Esa biblioteca digital compartida está contenida dentro de Sora, que es un subconjunto de la biblioteca Overdrive. Como tal, no todos los títulos están disponibles a través de la biblioteca de Sora que puede estar disponible a través de Overdrive. Sora también proporciona acceso al sistema de bibliotecas públicas en el que un estudiante tendría acceso a todos los títulos dentro de la biblioteca pública.

Como se indicó anteriormente, cada una de estas bibliotecas mantiene una colección de materiales que generalmente están orientados a los niveles de desarrollo del estudiante al que sirven. Sin embargo, puede haber casos en los que los estudiantes tengan acceso a algunos libros que se han identificado como por encima de su nivel de desarrollo debido al contenido o el lenguaje. Un ejemplo para nuestros estudiantes de secundaria y preparatoria serían los títulos disponibles en nuestras bibliotecas considerados Adulto Joven. Los títulos para adultos jóvenes (también conocidos como "YA" para abreviar) describen obras escritas para lectores entre las edades de 12 y 18 años.

Acceso gratuito a las bibliotecas para menores, una interpretación de la *Carta de Derechos de la Biblioteca* (la política básica de ALA con respecto al acceso a la información) establece que "los bibliotecarios y los órganos de gobierno deben mantener que los padres, y solo los padres, tienen el derecho y la responsabilidad de restringir el acceso de sus hijos, y solo de sus hijos, a los recursos de la biblioteca". Para apoyar el ideal de que los padres / tutores son el mejor juez para monitorear y apoyar a qué literatura se les proporciona acceso a sus estudiantes, se han establecido las siguientes Pautas de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios y se detallan a continuación:

Los padres / tutores que elijan la capacidad de tener discreción sobre el tipo de libros que sus estudiantes podrán revisar, deberán completar la hoja de acceso que se encuentra a continuación. Firmar esta hoja de acceso será bueno mientras su hijo esté en el edificio en el que se encuentra (es decir, cuando se mude de CE a AE, necesitará un nuevo consentimiento ya que las selecciones de la biblioteca son diferentes) o hasta que revoque este consentimiento, por lo que no hay necesidad de completar este año más que cuando su hijo hace la transición de los edificios. Además, con esto, puede haber un retraso en que su estudiante reciba el libro que desea, ya que deberá proporcionar permiso antes de que se retire. Además, los padres que completen y devuelvan la hoja de acceso deben saber que esto eliminará el acceso de los estudiantes a la biblioteca digital en línea a través de Sora.

Los estudiantes que tienen este comprobante de acceso en el archivo completarán un comprobante de permiso de libro cada vez que deseen marcar los libros de una de las bibliotecas en el ACSD. La hoja de permiso del libro estará disponible tanto digitalmente como en papel. Las copias en papel estarán disponibles en cada una de las bibliotecas de ACSD, así como en las aulas de sus maestros.

Una vez que el estudiante haya completado el llenado de la hoja de permiso del libro, se dirigirá a los padres / tutores del estudiante para que puedan revisar la solicitud. Los padres / tutores tienen la opción de revisar el libro ingresando a la biblioteca ACSD respectiva de sus estudiantes o investigando el contenido y las calificaciones del libro a través de Internet.

Una vez que los padres / tutores estén satisfechos con la selección de libros de su estudiante, deberán firmar el comprobante de permiso del libro y devolverlo al bibliotecario de la escuela. Esto se puede hacer como un archivo adjunto de correo electrónico o enviando una copia impresa firmada a la escuela. Este también sería el punto en el proceso para que un padre rechace la selección de su hijo.

Una vez que el bibliotecario o maestro haya recibido el comprobante de permiso aprobado, el estudiante podrá revisar el libro de la Biblioteca ACSD.

**PLEASE FIRME EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO A CONTINUACIÓN Y REGRESE AL
BIBLIOTECARIO / MAESTRO DE AULA DE SU HIJO.**

Estoy solicitando que mi hijo siga el procedimiento de boleta de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios de ACSD para retirar el material. He leído las pautas anteriores de la hoja de acceso a la Biblioteca / Centro de Medios de ACSD y las he discutido con mi hijo.

Nombre del estudiante: _____ **Grade:** _____

Firma del estudiante: _____ **Date:** _____

Nombre del padre o tutor: _____

Firma del padre o tutor: _____ **Date:** _____

Comentarios:



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA
FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE FOTOGRAFÍA



De vez en cuando, los estudiantes son fotografiados durante varios eventos en el aula y la escuela y las fotos se envían a los medios locales y / o pueden aparecer en el sitio web del distrito o en las cuentas oficiales de redes sociales del distrito escolar. Nos gustaría su permiso para fotografiar a su hijo y usar su fotografía mientras está en el entorno educativo / educativo para promover las diversas oportunidades educativas que se están llevando a cabo dentro de nuestro distrito escolar.

Solo firme este formulario si **NO** desea que se publique la fotografía de su hijo.

I _____

NO dé permiso para que mi hijo _____

Nombre del padre: _____

Firma de los padres: _____

Nombre del estudiante: _____

Nombre del profesor: _____



**DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA
SOLICITUD DE REGISTROS**



FECHA: _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

GRADO: _____

DISTRITO ESCOLAR ANTERIOR: _____

EDIFICIO: _____

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA : _____

TELÉFONO DE LA ESCUELA # : _____

El estudiante mencionado anteriormente se inscribió en el Distrito Escolar de Annville-Cleona en _____.

Le solicitamos que envíe por correo electrónico la siguiente información a la dirección de correo electrónico correspondiente a continuación:

- Todos los expedientes académicos del año anterior
- Calendario del año en curso, calificaciones y registro de asistencia
- Planes 504
- Información de Educación Especial e información de Educación para Superdotados (a través del Escritor del IEP)
- Resumen de los registros de disciplina (según 24PS 12-130S.a)
- Registros de salud/dentales/inmunización
- Informes psicológicos
- Resultados de PSSA/Keystone
- ID seguro de PA
- Cualquier otra información histórica educativa pertinente

Grado K-2: Grados 3-6: Grados 7-12:

lighth@acschools.org aslabach@acschools.org searly@acschools.org

Sra. Angela Love, directora

Sra. Ross Hopple,

directora Mrs. Laurie Bowersox, directora

Fax: 717-867-7644fax

: 717-867-7624fax

: 717-867-7712

Tel: 717-867-7640phone

: 717-867-7620phone

: 717-867-7700

De acuerdo con el Reglamento Final-Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia de fecha 17 de junio de 1976, no es necesario obtener el consentimiento por escrito para divulgar los registros entre las escuelas. Por lo tanto, estamos solicitando todos los registros, incluida la información de salud para el estudiante anterior.



DISTRITO ESCOLAR DE ANNVILLE-CLEONA SOLICITUD DE CAMBIO DE TRANSPORTE

El distrito escolar organizará el transporte para los estudiantes desde su residencia legal del distrito hacia y desde la escuela. El distrito escolar permitirá arreglos especiales de transporte hacia y desde la escuela solo bajo las siguientes condiciones:

- 1.No se crearán nuevas paradas de autobús o rutas de autobús.
- 2.Las solicitudes de transporte especial deben enviarse en este formulario un mínimo de **cinco (5) días** antes de la fecha de inicio solicitada para el transporte especial.
- 3.Los arreglos especiales de transporte deben ser para todos los días durante la semana escolar (de lunes a viernes) con una parada constante en la a.m. y una parada constante en la p.m.
- 4.Los arreglos dependerán de la disponibilidad de asientos para el autobús.
- 5.Si un nuevo estudiante a un área asignada necesita asientos de autobús que actualmente se están utilizando bajo un acuerdo de transporte especial, el estudiante de transporte especial debe ceder su asiento al nuevo estudiante.
- 6.Para el comienzo del año escolar, las solicitudes deben enviarse en este formulario antes del 15 de julio. Si se presenta después del 1 de agosto, la solicitud no se resolverá hasta después de los primeros cinco (5) días del año escolar. Por lo tanto, se proporcionará transporte durante esa semana desde y hacia la residencia legal del estudiante.
- 7.El conductor del autobús escolar **NO** aceptará notas para los cambios de transporte escritas directamente a ellos por los padres. Todas las solicitudes de cambio de transporte deben pasar por la oficina de transporte.

Nombre del alumno _____

Domicilio _____

Teléfono _____ **Teléfono de Emergencia/Trabajo** _____

Marque la(s) casilla(s) correspondiente(s):

SOLICITUD DE CAMBIO AM (recogida):
Solicitud de transporte de (dirección)Persona responsable del estudiante en esta dirección : _____

SOLICITUD DE CAMBIO DE PM (drop-off):
Solicitud de transporte de (dirección)Persona responsable del estudiante en esta dirección : _____

SOLICITUD DE CAMBIO DE DESPIDO (entrega) DE AM KINDERGARTEN:
Solicitud de transporte de (dirección)Persona responsable del estudiante en esta dirección : _____

SOLICITUD DE CAMBIO DE LLEGADA (RECOGIDA) AL JARDÍN DE INFANTES PM:
Solicitud de transporte de (dirección)Persona responsable del estudiante en esta dirección : _____

El estudiante será un caminante / transporte de padres.

Firma de los padres/tutores Fecha

Solo uso de Office

Autobús # AM ___ K-AM (despido) _____ K-PM (llegada) _____ Autobús # PM _____

Fecha de recepción _____

Autorizado por _____